مجموعه مقالات

کنگرهٔ بزرگداشت

حکیم سیّد اسماعیل جرجانی

(۴۳۵ - ۵۳۱ هجری قمری)

از انتشارات

فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

بسم الله الرحمن الرحيم

مجموعه مقالات

کنگرهٔ بزرگداشت

حکیم سیّد اسماعیل جرجانی

(۴۳۵ - ۵۳۱ هجری قمری)

از انتشارات
فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

مجموعه مقالات کنگره بزرگداشت
حکیم سیداسماعیل جرجانی

زیر نظر: گروه طب اسلامی و طب سنتی

با کوشش: دکتر فریبرز معطر، دکتر محمدرضا شمس اردکانی
و دکتر محمود مصدق

ویراستار: دکتر محمود جعفری

مشاور و طراح: مهندس فرشته نایبی

چاپ اول: ۱۳۸۱

تیراژ: ۲۰۰۰

ناشر: فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

چاپ: مؤسسه انتشارات نزهت

نشانی ناشر: چهارراه پاسداران، خیابان شهید وفامنش، کوی گیتی، پلاک ۴
صندوق پستی: ۱۹۳۹۵/۴۶۵۵

«فهرست مطالب»

عناوین شماره صفحه

عناوین شماره صفحه

بخش دوم: تألیفات و سبک نگارش جرجانی

عناوین شماره صفحه

عناوین — شماره صفحه

بخش سوم: جرجانی و اخلاق پزشکی

بخش چهارم: جرجانی و داروسازی

عناوین شماره صفحه

عناوین شماره صفحه

بخش پنجم: تدابیر پزشکی جرجانی

عناوین شماره صفحه

عناوین شماره صفحه

عناوین شماره صفحه

بخش ششم :جرجانی و پزشکی نوین

هیأت داوران

مقدمه

حکیم سید اسمعیل حسینی جرجانی طبیبی جامع الاطراف و حاذق بود. وی مراتب علمی آموزش پزشکی را از اساتید زمان خود فرا گرفته و مراتب عملی را با هوشمندی و حدت ذهن خویش به کمال آموخته و در نقل احادیث به مرحله والایی از وثوق در نزد اهل ایمان دست یافته بود.

مراتب سیر و سلوک عرفانی را نزد بزرگان معرفت نظیر ابوالقاسم قشیری طی کرده بود.

اول کسی است که مجموعه کتاب ها و رسائلی تا این حد جامع در طب به زبان پارسی نگاشته است.

کتاب ذخیره او علاوه بر طب، ذخیره ای از کلمات و لغات ناب زبان فارسی است. لیکن نام این حکیم فرزانه مهجور و قدر او مجهول مانده است.

از سالها پیش فرهنگستان علوم پزشکی، در جهت معرفی هر چه بیشتر و بهتر این عالم بزرگ، اقداماتی را آغاز کرد زیرا این مهم را به عنوان رسالتی مهم بر دوش خود احساس می نمود.

لذا تحقیق، تحشیه و چاپ ذخیره خوارزمشاهی را که یکی از مفاخر ملی و کاری بسیار مهم و ارزنده است به عهده گرفت که خوشبختانه چاپ اولین جلد آن که شامل کتاب اول و کتاب دوم است به اتمام رسید.

برگزاری با شکوه کنگره بزرگداشت حکیم سید اسمعیل جرجانی در شهر گرگان زادگاه آن بزرگوار به اشتراک فرهنگستان علوم پزشکی و بزرگان و مسئولین استان گلستان گام دومی است که برداشته می شود.

کتاب حاضر، مجموعه مقالاتی است که پس از فراخوانی از اصحاب فضل، صاحبان اندیشه و جرجانی شناسان،توسط آنان فراهم آمد که انشاءالله همزمان با برگزاری کنگره منتشر خواهد شد.

از حضرت آیت الله نور مفیدی نماینده محترم ولی فقیه و امام جمعه شهر گرگـان و جناب آقای دکتر فاضل ریاست محترم فرهنگستان که پشتیبانان اصـلی برگـزاری ایـن کنگره بودند و دیگر دست اندرکاران بخصوص استاندار محترم استان گلستان ، دانشگاه علوم پزشکی گرگان ، اعضای گروه طب اسلامی و طب سنتی و سرکار خـانم مهنـدس نایبی که در برگزاری کنگره و تدوین این مجموعه، تلاش بسیاری انجام داده اند نهایت سپاسگزاری می شود.

و من الله توفیق و علیه التکلان

رئیس گروه طب اسلامی و طب سنتی

فرهنگستان علوم پزشکی

علی اکبر ولایتی

بخش اول

جرجانی و روزگار او

ناگفته‌هایی از زندگانی سید اسماعیل جرجانی

دکتر علی اکبر ولایتی
دبیر کل کنگره بزرگداشت حکیم سید اسماعیل جرجانی
رئیس گروه طب اسلامی و طب سنتی فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

واقعیت این است که سید اسماعیل جرجانی، افزون بر دانش طب در علوم دیگر نیز تخصص‌هایی داشته است. حداقل می‌دانیم که او علاوه بر طب از دوران جوانی و تحصیل می‌کوشیده است که در زمینه‌های دیگر علوم عصر نیز نزد مشایخ، تحصیل علم کند. از دیگر سو مقام اجتماعی او، هم به دلیل دانش وی در طب و هم به دلیل تخصص او در علوم دیگر بوده و البته از هر دوی اینها مهمتر مقام برجستهٔ اجتماعی سید اسماعیل جرجانی ناشی از جایگاهی بوده که علمای سادات در آن اعصار داشته‌اند.

همین جا لازم است گفته شود که ابن اسفندیار در **تاریخ طبرستان** از سید اسماعیل جرجانی یاد کرده ولی او را موسوی خوانده و کنیهٔ او را به جای ابوابراهیم، ابوالفضایل آورده است و از کتب او **ترجمهٔ قانون** ابن‌سینا را نام می‌برد

سید اسماعیل جرجانی، به دو زبان عربی و فارسی آثار برجسته‌ای نوشته است. سمعانی، دانشمند تراجم‌نگار برجستهٔ قرن ۶ ق که خود، سید اسماعیل جرجانی را ملاقات کرده، دربارهٔ او می‌نویسد که: «وی را تألیفات نیکو و شناخته شده و دارای انتشار در عالَمی است که هم به زبان فارسی بود و هم به زبان عربی». این خود به اهمیت شخصیت سید اسماعیل جراجانی می‌افزاید.

سید اسماعیل جرجانی چنانکه خود برای سمعانی گزارش کرده بود در نیشابور در ایام جوانی و تحصیل نزد ابوالقاسم عبدالکریم قشیری، عارف و دانشمند مشهور حدیث شنیده بود و از وی کتاب **الاربعین** او را روایت می‌کرد. سمعانی می‌افزاید که سید

اسماعیل جرجانی در ایام اقامت در مرو، این کتاب را برای عده‌ای روایت کرد؛ سمعانی اضافه می‌کند این درست زمانی بود که من از مرو برای طلب علم خارج شده و به شهرهای دیگر رفته بودم . کتاب **الاربعین** قشیری، مجموعه‌ای از احادیث بود که در یک جزء فراهم آمده بود و مانند همه اربعین‌های دیگر از مؤلفینی چون حافظ ابونعیم اصفهانی و ابوعبدالرحمان سُلَمی و دیگران شامل احادیث شنیده شده توسط مؤلف بود که احتمالاً بیشتر در موضوع تصوف و عُلقه‌های عارفانه بوده است.

سید اسماعیل جرجانی بنا به گزارش منابع، گرچه جرجانی بود و یعنی اهل جرجان بود ولی چنانکه گفته‌اند در خوارزم سکنی گزید. در آخر عمر نیز چنانکه همین منابع گزارش می‌کنند به مرو منتقل شد و همانجا نیز درگذشت . به همین مناسبت محمود بن محمد بن عباس در **"تاریخ خوارزم"** از او یاد کرده و گفته است که وی مدتی دراز در خوارزم سکنی گزید. باتوجه به علوی بودن سید اسماعیل جرجانی از یک سو و احتمال قوی تشیع او از دیگر سو و اقامت طولانی او در خوارزم ـ که محیطی معتزلی پیشه در قرن‌های ۵ و ۶ ق. داشت، باید مشرب عقل‌گرایانه و معتزلی پیشهٔ او را احتمال داد و شاید از بعضی اشارات او در آثار موجودش بتوان چنین چیزی را استنباط کرد که بهرحال این مسئله نیازمند بررسیهای بیشتر است.

مقام اخلاقی و حسن خلق و طبع لطیف و خوش‌سخنی او سخت مورد ستایش منابع قرار گرفته است. ما در اینجا به ذکر متن عبارات این منابع در این باب می‌پردازیم:

محمود بن محمّد بن عباس در **"تاریخ خوارزم"** در این باره می‌نویسد: «.. و کان حَسَن الخُلق حلوّ المنطق طیب الملاقاة شفیقاً علی الناس کافة و فیه مساهلة و رخاوة فی باب الدین تجاوزالله عنه"

سمعانی نیز دربارهٔ او می‌نویسد: «و کان حسن الاخلاق رقیقاً مکرماً، طلق المحیا» .

ظهیرالدین ابن فندق نیز می‌نویسد: «.. و سمعت من اثق به انّه کان لطیف المعاشرة، حسن الاخلاق، کریماً فی ذاته»

جالب است بدانیم که ظهیرالدین ابن فندق بیهقی در **تاریخ حکماءالاسلام** می‌نویسد که سید اسماعیل با تألیفات لطیف و نیکوی خود طب و دیگر علوم را زنده نگاه داشت. آنگاه می‌نویسد که من او را در سرخس به سال ۵۳۱ ق. ملاقات کردم و دیدم که چگونه غایت علم را دریافت کرده بود . همو می‌افزاید که تصانیف او کتبی مبارک بود و همه جا را در نوردید و منتشر گردید . ابن فندق که از پیوند او با خوارزمشاه اتسزبن محمد در خوارزم سخن می‌گوید، می‌نویسد که او کتابهای **الخفی العلائی** و **الطب الملوکی** و کتاب **ذخیره** و کتاب **اغراض** و کتاب **یادگار** و برخی کتب دیگر در حکمت را در خوارزم تألیف کرد. همچنین بنا به گزارش ابن فندق، وی توفیق یافت کتابی را در رد بر فلاسفه در همانجا تألیف کند. نیز وی کتاب **تدبیر یوم و لیلة** را به رسم قاضی ابوسعید شارعی به نگارش درآورد. این کتاب نیز چنانکه از تعبیر ابن فندق پیداست در خوارزم تألیف شده است. ابن فندق از دیگر آثار او کتاب **وصیف‌نامه** را نیز نام می‌برد .

دربارهٔ دانش او در علم حدیث اطلاع زیادی در دست نیست. اما می‌دانیم که سمعانی نام سید اسماعیل جرجانی را در کتاب **التحبیر** خود آورده است. این کتاب در حقیقت در ذکر مشایخ حدیثی ابوسعد عبدالکریم سمعانی است. دلیل این امر هم این بوده است که سمعانی از سید اسماعیل جرجانی اجازهٔ نقل حدیث داشته است و این خود مقام جرجانی را در حدیث و سماع کتب حدیثی نشان می‌دهد .

از دیگر سو باید گفت که سید اسماعیل جرجانی از سادات حسینی است، اما نکته مهم این است که او را با القابی برجسته ستوده‌اند که نشان از مقام اجتماعی او در میان سادات دارد. نام او در آغاز **ذخیرهٔ خوارزمشاهی** چنین آمده است: "الامیر السید الامام المرتضی زین‌الدین جمال العترة اسماعیل بن الحسن الحسینی". در **الوافی بالوفیات** صفدی نیز وی را چنین خوانده است: «السید الامیر المرتضی زین‌الدین تاج العترة». این القاب] یعنی الامیر، المرتضی، جمال (یا تاج) العترة و زین‌الدین [می‌تواند نشان

از مقام نقابت سادات داشته باشد که البته چندان بعید هم نیست، چراکه علویانی در مقام و منزلت علمی سید اسماعیل جرجانی و با روابطی که با سلاطین معاصر خود داشته‌اند، همواره کاندیدای مقام نقابت سادات بودند، چنانکه در موارد دیگری از نقبای سادات با چنین تعابیری دربارهٔ آنان مواجه می‌شویم. عنوان "الامیر" حتی می‌تواند نشان از مقام اداری او در دولت خوارزمشاهی باشد، خاصه که می‌دانیم صفدی در عین حال می‌نویسد: او در خدمت سلطان علاءالدین محمد خوارزمشاه بود و نزد او نعمت وافر و منزلت استوار یافت و سلطان ماهانه برای او هزار دینار مقرری قرار داد.

در **چهار مقالهٔ** نظامی عروضی سمرقندی نیز از سید اسماعیل جرجانی و دانش او یاد شده است مؤلف از کتاب **اغراض** سید اسماعیل جرجانی یاد می‌کند و آن را از کتب وَسَط طب می‌داند و بعد می‌نویسد که کتاب **ذخیرهٔ خوارزمشاهی** از کتب بسائط طب است. همچنین می‌نویسد که طبیب باید از کتب صِغار طبّ یکی هم **خفیّ علایی** و دیگری **یادگار** سید اسماعیل جرجانی را همواره همراه داشته باشد

سال مرگ سید اسماعیل جرجانی را در مرو یاقوت، ۵۳۱ ق. دانسته است . سمعانی نیز می‌گوید چنین شنیده است که سید اسماعیل در ۵۳۱ ق. درگذشته است . با این وصف ظهیرالدین ابن فندق مدعی است او را در ۵۳۱ ق. در سرخس ملاقات کرده است . از یک عبارت در **التحبیر** سمعانی بر می‌آید که گویا سید اسماعیل جرجانی خوارزم را با ناراحتی و عدم رضایت از سلطان خوارزمشاهی ترک کرد و به مرو رفت و مدتی کوتاه در مرو بود تا اینکه درگذشت.

ظهیرالدین ابن فندق بیهقی در **تاریخ حکماءالاسلام** ، مکتوبی از سید اسماعیل جرجانی که خطاب به دوستی نوشته شده است را تماماً می‌آورد که برای شناختن شخصیت دینی و اخلاقی سید اسماعیل جرجانی اهمیت دارد. ما در اینجا بخشی از متن رساله را براساس ترجمهٔ ناصرالدین بن عمدهٔ الملک منتجب الدین منشی یزدی در **درةالاخبار و لمعةالانوار** می‌آوریم (چاپ تهران، ۱۳۱۸ ش.): «چه بوده است ما را ای

برادر در آرامیدن بدین فرومایه گیتی ناپایدار، و سرای بی قرار، کی بپرورانیدن این تن خاکی و بدن مغاکی چنین گراینده گشته‌ایم، ندانسته کی لذّات دنیاوی مجموع خورش خوش است و سرائی دلکش و پوشیدن جامهٔ نرم و بر نشستن بر بادپائی تیزرو و شکستن دشمنی بدسگال و برخورداری از نگاری دلستان و اینها کی یاد کردیم چون به حقیقت در نگری همه حاجاتی متعبه و ضروراتی مزعجه‌اند خردمندان و بیدارانرا، هیچ از آن نزد خرد از لذات نیست، چه اکل و شرب جز دفع الم وجوع و عطش از آن تصوّر نیفتد. و هم چینین از لباس و خرقه جز بازداشت الم سرما و گرما نیاید و رکوب بر چهار پای نیک رفتار جز دفع مضرّت پیاده رفتن نکند و قهر عدوّ جز دفع الم غیظ نکند و مقصود از نکاح جز همین لذت نیست یعنی لذتی کی دفع المی کی در بدن مختفی است....».

بررسی احوال و آثار حکیم سیداسماعیل جرجانی

دکتر فریبرز معطر، دکتر محمدرضا شمس اردکانی
دانشگاه علوم پزشکی اصفهان - دانشگاه علوم پزشکی تهران

سید زین‌الدین (یاشرف‌الدین) ابو ابراهیم اسمعیل بن حسن بن محمد بن احمد الحسینی الجرجانی در سال ۴۳۴ هجری برابر با ۱۰۴۱ میلادی در جرجان متولد شد. در مورد جوانی و تحصیلات جرجانی اطلاعات جامعی در دست نیست. آنچه مسلم است این است که جرجانی تحصیلات خود را نزد ابوالقاسم عبدالرحمن بن علی بن ابی صادق النیشابوری ملقب به بقراط ثانی که یکی از بهترین شاگردان شیخ‌الرئیس ابوعلی سینا بوده است به انجام رسانده، ابن ابی صادق استاد جرجانی در تربیت و رشد علمی او نقش بسیار مهمی ایفا نموده بر طبق گفته قطب‌الدین لاهیجی و ابن ابی اصیبعه مردی باهوش و خوش قریحه بوده و در طب و حکمت بسیار متبحر بوده است . این دانشمند بالاخص دربارهٔ کتب جالینوس مطالعات بسیار نموده و تفاسیر او در مورد آثار جالینوس بسیار محکم و رسا می‌باشد.

به گفته ابن ابی اصیبعه در عیون الابناء ابن ابی صادق مؤلف کتاب تلخیص الاعضاء جالینوس می‌باشد که آن را بخوبی با شرح و اضافات تکمیل نموده است. همچنین کتب، شرح کتاب المسائل فی‌الطب تألیف حنین ابن اسحق، شرح کتاب فصول بقراط و شرح کتاب تقدمه المعرفه بقراط را تألیف نموده و بالاخره کتاب جوابهای ایرادات محمد زکریا رازی بر جالینوس را نیز از آثار او می‌دانند.

ابن ابی‌صادق در حقیقت یکی از اساتید بزرگ علم تشریح محسوب می‌گردد، او در کتاب تلخیص منافع الاعضاء جالینوس بخوبی استعداد و دانش وسیع خود را در این علم با شرح و تفسیر و اضافاتی که برای کتاب می‌نویسد ظاهر می‌سازد. بدین ترتیب علت دانش وسیع و اطلاعات عمیق جرجانی بالاخص در علم تشریح معلوم می‌گردد و ثمره این اطلاعات گرانبها بعداً در کلیه آثار جرجانی ظاهر می‌شود.

جرجانی پس از اتمام تحصیلات نزد ابن‌ابی‌صادق رفته که در طی آن با اکثر دانشمندان و شاگردان ابن‌سینا آشنا شده و با معروف‌ترین محقق عراق عجم و فارس و گرگان به بحث و مناظره علمی می‌پردازد، در سال ۵۰۴ هجری برابر با ۱۱۱۰ میلادی به خوارزم می‌رود. علت مسافرت به خوارزم و وجه تسمیه کتاب ذخیره را جرجانی در مقدمه شاهکار طبی خود ذخیرهٔ خوارزمشاهی به شرح زیر توصیف می‌نماید:

"........ اما بعد چون تقدیر ایزد تعالی چنان بود که جمع کننده این کتاب دعاگوی خداوند خوارزمشاه، العالم العادل المویدالمظفر المنصور قطب‌الدین نصره‌الاسلام والمسلمین، قاهر الکفره و المشرکین عمادالدوله فخرالامه تاج‌المعای امیر الامراء، ارسلان تکین یمین الملوک والسلاطین ابوالفتح محمدبن یمین الدین معین امیرالمومنین ادام الله دولته و حرس قدرته واعلی کلمته، قصدخوارزم کرد و بخدمت این خداوند نیک بخت شد، اندر سال پانصدوچهار از هجرت آب و هوای خوش خوارزم بدید و سیرت و سیاست و عدل این خداوند بشناخت، و امینی که در این ولایت هست از هیبت و سیاست اومزه آن بیافت و اینجا مقام اختیار کرد و در سایه عدل و دولت او بیاسود، و شکر آن گذاردن، و رسم خدمتکاری بجای آوردن و ثمره علمی که مدتی از عمر خویش اندر آن گذرانیده است ولایت این خداوند نشر کردن.

بر این نیت این کتاب به نام خداوند جمع کرد و کتاب را "ذخیرهٔ خوارزمشاهی" نام کرد تا همچون نام خداوند اندر آفاق مشهور و معروف گردد و همچون خوب نامی

او اندر جهان دیر بماند، و بپارسی ساخت تا به برکات دولت منفعت این کتاب به همه کس برسد، و خاص و عام را بهره باشد انشاءالله تعالی."

سیداسماعیل جرجانی علاوه بر علوم پزشکی و داروشناسی مانند اکثر علمای بزرگ سلف خود چون زکریای رازی و شیخ‌الرئیس ابوعلی سینا در علوم دینی، فلسفه و اخلاق دست داشته و متبحر بوده است. او بنا به روایت یاقوت حموی علم حدیث را در محضر ابوالقاسم قشیری فقیه نیشابوری فراگرفته و با توجه به اینکه استاد اصلی او ابن صادق فیلسوف و طبیب بزرگ در نیشابور اقامت داشته و مجالس درس خود را در این شهر برقرار می‌نموده می‌بایستی جرجانی قبل از مسافرت به خوارزم در نیشابور اقامت داشته و در این شهر به تحصیل مشغول شده باشد. قدر مسلم جرجانی قبل از اقامت در خوارزم تا مدتها در مرو اقامت داشته و به قم هم سفر نموه است. مسافرت جرجانی به قم را می‌توان از سخنان او در انتهای کتاب سموم در قسمت عذرخواهی از دیرتمام شدن کتاب ذخیره به شرح زیر دریافت.

"...... بدین سبب بنده را فرصت این کار سخت اندک بودی و از بهر آنک فرصت اندک بود این خدمت ویرا از دست برآمد و حکایتی و سخنی خوب اندرین باب لایق مردی بودست به شهر گران از ولایت گیلان منجم و فاصل اورا کیاکوشیاد گفتند و بروز کارامیر قابوس بوده است و نزدیک او عزیز بودست و امروز فرزندان او اندر نواحی قم مقام دارند و علم نجوم برزندو بنده ایشان را به شهر قم دید و اندردست ایشان کتابها دید به خط این کیاکوشیار ، خطی سخت عجب از خوبی و پاکیزگی و همواری بنده سخت تعجب کرد، ایشان چون دیدند که بنده تعجب می‌کند گفتند ما را.........." .

در هر حال جرجانی کتاب ذخیرهٔ خوارزمشاهی و قسمت اعظم آثارش را در خوارزم تألیف و در آنجا در خدمت قطب‌الدین محمد بسر برده و پس از مرگ وی در خدمت پسرش علاءالدوله اتسز بسر برده و نزد وی بسیار محترم بوده است.

جرجانی سالهای آخر عمر را در مرو بسر برده است و در این شهر به تدریس پزشکی و معالجه بیماران می‌پرداخته است.

بیهقی در تتمه صوان الحکمه ذکر می‌نماید که من او را در سال ۵۳۱ هجری در کهن سالی و در نهایت فضل و دانش در شهر سرخس (واقع میان مشهد و مرو) ملاقات کردم .

وفات جرجانی در سال ۵۳۱ هجری برابر ۱۱۳۶ میلادی در مرو اتفاق افتاد و وی در همین شهر مدفون گردیده است.

تألیفات و آثار جرجانی:

تعداد دقیق تألیفات سیداسماعیل جرجانی توسط هیچیک از مورخین پزشکی ذکر نگردیده است. آنچه مسلم است نامبرده ۵ کتاب در علم پزشکی به زبان فارسی تألیف و تعداد دیگری نیز در زمینه فلسفه، اخلاق و غیره اکثراً به زبان عربی تألیف نموده که در ذیل به شرح آنها پرداخته می‌شود:

۱- ذخیرهٔ خوارزمشاهی :

کتاب ذخیرهٔ خوارزمشاهی مهمترین اثر جرجانی است که به زبان فارسی تألیف شده است. این کتاب را جرجانی در سال ۵۰۴ هجری همانطور که در مقدمه کتاب ذخیره ذکر نموده به نام قطب‌الدین محمد خوارزمشاه تألیف نموده است.

این اثر عظیم که در حقیقت یک دائرة المعارف کامل علوم پزشکی است شامل ۱۱ کتاب می‌باشد. جرجانی در نظر داشته که ذخیره را در ۹ کتاب تألیف نماید ولی همانطور که در بیانیه ختم کتاب نهم ذکر می‌نماید بعداً تصمیم می‌گیرد که در کتاب قرآباذین ، به ذکر کتاب منافع‌الاعضاء الحیوانات بپردازد.

علت اضافه نمودن کتاب قرآباذین و عذر دیر به اتمام کتاب را جرجانی به شرح زیر درانتهای کتاب نهم ذخیره ذکر می‌نماید:

"...... و اکنون عذر دیر تمام شدن این کتاب: یک عذر آن است که فرمان عالی خداوندی لازال عالیا چنان بود که داروخانه بهاءالدوله را رحمةا... این بنده تیمار دارد و مردم خوارزم چون دیدند کی آن چیز بر دست بنده می‌رود بیشتری روی بدین بنده داشتند و گاه بی‌گاه از سئوال و جواب مردمان نزدیک شده و زحمتی بودی و بنده را به ضرورت سرساعت گوش به سئوال یک بایستی داشت و دل به جواب او مشغول تا سهوی و تقصیری نیوفتد واندرین معنی پیوسته بودست ....بدین سبب بنده را فرصت این کار سخت بودی و از بهر آنک فرصت اندک بود این خدمت ویرا از دست برآمد.........."

"تقصیر اندر این کتاب آن است که بنده را کتاب ادویه مفرده جمع نکرد و کتاب قرآباذین جمع نکرد و عادت چنانست کی هر کتابی کی بدین حجم و بدین شرح باشد از کتاب ادویه مفردخالی نباشد........"

جرجانی سپس در مقدمه کتاب منافع‌الاعضاء الحیوانات با کلمات زیر به شرح تألیف کتاب منافع اعضاء حیوانات و قرآباذین می‌پردازد:

" .... و بنده را به روزگار جوانی فراغت آن نبود کی سیاحت کردی و نباتها و معدنها طلب کردی و داروها بدیدی و بیازمودی و هر یک را به حقیقت بشناختی اما داروهای حیوانی برخلاف آن است از بهر آنک حیوانات را می‌توان دانست و منافع آن بترتیبی خوبتر جمع‌کرده شود و چون عذر خالی گذاشتن این کتاب از ادویه مفرده این بود که یاد کرده آمد، واجب شد اندر قرآباذین این کتاب داروهای کی اندر علاج هر اندامی بکارآید این داروها شمرده آیدو اندر آخر هر بابی طبع و فعل هر داروی یاد کرده آید، تا مبتدی را فایده قرآباذین بیشتر باشد و بر منفعت هر معجونی واقف‌تر شود و بداندکی هر داروی اندر هر معجونی از بهر چه کار کرده‌اند و اگر حاجت آید کی

ترکیب کنند اندر ترکیب آن به بصیرت بود..... بدین سبب قرآباذین این کتاب دو مقالت است، مقالت اول اندریادکردن داروها مفرده کی بدین ترتیب یادکرده و مقالت دوم اندر یادکردن انواع داروهاء مرکب........"

از ذخیرهٔ خوارزمشاهی نسخ فراوانی در ایران و سایر کشورهای جهان موجود است و جلد اول و دوم این کتاب تا بحال دوبار در ایران به چاپ رسیده است .

۲- خف علائی یا خفی علائی = الخفیه العلائیه

این کتاب را که در حقیقت مختصری از ذخیرهٔ خوارزمشاهی است جرجانی به خواهش ایراسفهار ارسلان ولی‌العهد ابوالمظفر آتز خوارزمشاهی تألیف نموده است. در مورد وجه تسمیه کتاب جرجانی در مقدمه این کتاب به شرح زیر اشاره می‌نماید:

"......... اما بعد چون خادم دعاگوی اسمعیل بن احمدبن الحسین الجرجانی از جمع کتاب ذخیرهٔ خوارزمشاهی فارغ شده به زبان خداوند زاده امیرالاصفیاالاجل‌السیدالعادل بهاءالدین عمده الاسلام محمد علاء الدوله ضیاءالله نجم‌الامه موید الملک تاج الملک و السلاطین نظام المعالی قزل ارسلان ابومظفر (اتسزبن خوارزمشاه) حسام امیرالمومنین حدس الله دولته رفت که کتاب ذخیره کتاب بزرگ است کتابی باید مختصر که هر وقت در توان گرفتن و مطالعه کردن و در سفر و حضر با خود داشتن بحکم فرمان و مبارکی نظر عالی زیدعلوه این مختصر آغاز کرده شد چنانچه همه باب‌های آن مختصری مشتمل است به نکته‌های بسیار و فوائد که بیشتر کتاب‌های بزرگ از آن خالی است و اهل فضل و ارباب صحت را مقصود آن نکته باشد....... و این مختصر در دو جمله نهاده شد بر قطع مطول تا پیوسته در هر موزه توان داشتن و بدین سبب این مختصر به خف علائی نام کرده شد و از ایزد تعالی توفییق تمام کردن این مقصود خواسته آمد."

همانطور که از مقدمه برمی‌آید جرجانی کتاب خفی علائی را به عنوان مختصری از ذخیره تألیف نموده که در تمام اوقات به آنان دسترسی باشد و در قطع کوچک و طویل تنظیم کرده تا بتوان براحتی آن را در چکمه (موزه) و در سفر حمل نمود.

خفی علائی در حقیقت یک دوره مختصری علم طب است که اخیراً توسط استاد علامه شادروان دکتر محمود نجم‌آبادی و دانشمند گرامی دکتر علی‌اکبر ولایتی با شرح و تفصیل و توضیحات علمی به زیور چاپ آراسته شده است.

تاریخ نگارش کتاب خفی علائی به روشنی معلوم نیست ولی مسلماً همانطور که جرجانی خود در مقدمه آن اشاره دارد بعد از سال ۵۰۴ (۱۱۱۰ میلادی) سال تألیف ذخیره انجام شده است.

در نسخه‌ای از این کتاب که در کتابخانه تیپوسلطان قرار دارد تاریخ تألیف کتاب ۵۰۷ هجری برابر ۱۱۳ میلادی ذکر شده است. این کتاب غیر متحمل به نظر می‌رسد زیرا اتسز که جرجانی کتاب را به خواهش او نگاشته است در سال ۵۲۲ هجری به پادشاهی خوارزم رسیده و بنابر این می‌بایستی کتاب در سال بعد از ۵۲۲ هجری تألیف شده باشد.

۳- الاغراض الطبیه و المباحث العلائیه

کتاب اغراض الطب سومین اثر جرجانی به زبان فارسی است که برحسب خواهش مجدالدین ابومحمد صاحلیبن محمدالبخاری وزیر علاءالدین اتسز خوارزمشاه در فاصله سالهای ۵۲۲ تا ۵۳۱ هجری و بعد از نگارش خفی‌علائی تألیف شده است.

این کتاب که در حقیقت حد وسطی بین ذخیره و خفی علائی است عملاً تلخیص از ذخیرهٔ خوارزمشاهی می‌باشد و جرجانی در مقدمه کتاب در مورد مشخصات آن کتاب این طور می‌فرماید:

"......... و سرمایه خادم علم طب است و بیش از این مختصری خفی ساخته بودست و اکنون به حکم فرمان ...... امام اجل‌مجدالدین ابومحمدالبخاری .... این خدمت ساخته آمد.......... اگر خادم دعاگوی را نیز این محل باشد که این کتاب را شرف و محل و رتبت او یاد کند عیب نباشد متابعت کردن پیشینگان چنانچه قاعده ایشان بوده است و از بهر آنک به حجم کوچک است و بمعنی بزرگ و بصورت مختصر و بکثرت فوائد و شرح مشکلات مبسوط، هیچ نکته در موضع خویش و فوائد علمی از این کتاب بیرون و فروگذاشته نیست، بلکه اندر مضایق و مواضع بحث تصرف‌ها کرده آمده است و بغایت تحقیق رسانیده و کشف تمام کرده، هر فاضلی که در این علم و بر اسرار و دقایق این صنعت واقف بود چون مطالعه کند داند که داد هر نکته داده آمدست و بدین سبب این کتاب را "الاغراض الطبیه و المباحث العلائیه" نام کرده شد و دعوی خادم آن است که امروز در علمی طب مختصری بدین کمال موجود نیست، درستی این دعوی به مطالعه معلوم گردد و به مقایسه ظاهر شود..........".

در مورد این کتاب که مطالب آن موضوع کتاب حاضر است بعداً به تفصیل بحث خواهد گردید.

۴- یادگار یا یادگار سیداسماعیل یا طب یادگار

کتاب یادگار چهارمین اثر جرجانی است که مانند سه اثر قبلی او به زبان فارسی نگاشته شده و حتی در زمان حیات او مورد استفاده دانشجویان و طالبان علم پزشکی بوده است . این کتاب که به گفته حاجی خلیفه در سال ۳۰ هجری برابر ۱۱۳۵ میلادی تألیف شده شامل یک جلد در ۵ بخش به شرح زیر می‌باشد:

بخش اول - اندر فوائد علمی که اندر طب به کار آید مشتمل بر هفده باب

بخش دوم - اندر علاج بیماریها از سر تا پای مشتمل بر سی باب

بخش سوم - در دو باب

بخش چهارم - در یازده باب

بخش پنجم - در سه باب

از این کتاب چند نسخه در کتابخانه‌های مختلف دنیا و سه نسخه در کتابخانه‌های ایران به شرح زیرموجود است:

- یک نسخه در کتابخانه تیپوسلطان بدون شماره
- یک نسخه در کتابخانه مؤسسه آسیائی بنگال به شماره ۱۵۳۳
- یک‌نسخه‌دیگر در کتابخانه مؤسسه آسیائی بنگال به شماره ۱۵۳۴ که تاریخ کتابت آن قرن ۱۲ هجری است .
- ۳ نسخه در کتابخانه‌های مرکزی دانشگاه تهران ، دانشکده پزشکی و کتابخانه مرحوم دکتر حسین مفتاح .

۵- کتاب فی حفظ الصحه:

این کتاب که در حفظ صحت و بهداشت عمومی تنظیم شده بوسیله چند تن از محققین از آثار جرجانی محسوب می‌گردد. علامه دهخدا در ذیل اسماعیل در لغتنامه می‌فرماید:

رساله‌های دیگر از آثار سیداسماعیل موجود است که خود دید در حفظ صحت به نام خوارزمشاه داشته .

تاریخ کتابت این کتاب ۴۹۵ هجری برابر ۱۱۰۱ میلادی ذکر شده که میبایستی ۹ سال قبل از عزیمت جرجانی به خوارزم تألیف شده باشد.

۶- کتاب در علم تشریح

ششمین کتاب جرجانی رساله‌ای است که در علم تشریح نگاشته و در آن اطلاعات عمیقی که از استاد بزرگ خود ابن ابی صادق فرا گرفته بیان می‌نماید. از این کتاب یک نسخه در کتابخانه دولتی لینگرا موجود است.

در مورد در این کتاب در آثار مورخین تاریخ پزشکی اشاره زیادی نشده، بعد از مطالعه نسخه ذکر شده می‌توان در مورد مطالب و صحت انتصاب آن به جرجانی اظهار نظر دقیق نمود.

۷- زبده الطب:

در این اثر که توسط جرجانی به زبان عربی تألیف شده، کلیه مطالب علم پزشکی و داروشناسی مورد بحث قرار می‌گیرد.

در مقدمه نسخه‌ای از این کتاب که در کتابخانه ملی ملک موجود است جرجانی هدف خود را از تألیف آن ارائه کلیه مطالب طب نظری "الجزء العلمی من الطب" در یک کتاب کوچک و کم حجم اعلام می‌دارد .

سیداسماعیل جرجانی برای اولین بار در این تألیف معدنی (الادویه المدنیه)، داروهای گیاهی (الادویه النباتیه) و بالاخره داروهای جانوری (الادویه الحیوانیه) تقسیم‌بندی می‌نماید. این تقسیم بندی که مبنای علمی و اصلی طبقه‌بندی داروهای مفرده تا به امروز می‌باشد، بعدها توسط دانشمندان ایرانی و مشرق زمین مورد توجه قرار گرفته و در آثار آنها بکار برده می‌شود .

این کتاب در نسخ متعدد به شرح زیر در کتابخانه‌های ایران و خارج موجود می‌باشد که اهم آنها عبارتند از:

الف- نسخه شماره ۸۳۰ کتابخانه ملی پاریس

ب- نسخه شماره ۱۲۲ کتابخانه دانشکده پزشکی تهران به تاریخ ۹۱۵ هجری برابر ۱۵۰۹ میلادی

ج - نسخه شماره ۴۲۳۱ کتابخانه ملی ملک تهران به تاریخ ۹۷۲ هجری برابر ۱۵۲۰ میلادی

د- نسخه شماره ۲۸۹۸ کتابخانه مجلس شورای ملی سابق به تاریخ ۱۲۵۵ هجری برابر ۱۸۳۹ میلادی

ه - نسخه شماره ۱۲۳ دانشکده پزشکی دانشگاه تهران به تاریخ ۱۳۱۱ هجری برابر ۱۸۹۳ میلادی

علاوه بر وجود نسخ خطی فوق‌الذکر صحت انتساب کتاب فوق به سیداسماعیل جرجانی توسط تعدادی از مورخین تاریخ طب نیز مورد تأیید قرار گرفته است . همچنین اظهارات جرجانی در انتهای کتاب نهم ذخیره دال بر اطلاعات کامل او در زمینه داروهای حیوانی و دلیلی قانع‌کننده برای تألیف این کتاب می‌باشد .

۸- التذکره الاشرفیه فی اصناعه الطبیه:

کتاب فوق الذکر یکی از دیگر آثار سیداسماعیل جرجانی است که به زبان عربی تألیف شده است .

این کتاب می‌بایستی ترجمه عربی کتاب مختصر خفی‌علائی باشد که توسط مؤلف به زبان عربی برگردانده شده و به علاءالدین آلب‌ارسلان هدیه شده و می‌بایستی سالهای متمادی بعنون کتاب درسی دانشجویان پزشکی مورد استفاده بوده باشد .

از این کتاب یک نسخه در کتابخانه ملی پاریس به شماره (Nr. 29, 29955) موجود است. .

دکتر صفا در تاریخ ایران نیز از این کتاب بعنوان یکی دیگر از آثار جرجانی نام برده است .

۹- الطب الملکوکی :

محققین و مورخین تاریخ پزشکی این کتاب را نیز از جمله آثار سیداسماعیل جرجانی ذکر می‌نمایند که به زبان عربی تألیف شده است. بیهقی در تتمه حیوان‌الحکمه این کتاب راجزء تألیف جرجانی نام برده و زرکلی نیز در الاعلام آن را جزء آثار او محسوب می‌دارد . از وجود نسخه خطی این کتاب در فهرست نسخ کتابخانه‌های اروپا در منابع در دسترسی اینجانبان گزارشی دیده نشد.

۱۰- کتاب المنبه یاالرساله المنبه:

کتاب فوق الذکر نیز از جمله کتبی است که توسط چندتن از مورخین تاریخ پزشکی جزء آثار جرجانی محسوب گردیده است

این کتاب که به زبان عربی تألیف گردیده از جمله کتب اخلاقی است که در زمینه مبارزه با نفس و لذت‌های دنیوی بحث نموده و نمایانگر احاطه جرجانی علاوه بر علوم پزشکی بر علوم انسانی می‌باشد.

از این کتاب یک نسخه تحت شماره ۸۱۴۸ در کتابخانه سابق سلطنتی برلین (امروزهStiftung Preusiche Kultur besiz) موجود است و ظاهراً چند نسخه‌ای هم در کتابخانه‌های هندوستان یافت می‌شود .

۱۱- کتاب تدبیر الیوم و لیله:

کتاب فوق که به زبان عربی در مورد چگونگی رفتار در طول روز و شب نوشته شده از جمله آثار سیداسماعیل جرجانی است که در زمینه علم اخلاق تدوین شده است و طبق نظر بیهقی از طرف جرجانی به قاضی ابوسعیدالشریعی اهداء گردیده .

این کتاب از طرف خیرالدین زرکی نیز از تصنیفات جرجانی شمرده شده است .

در مورد امکان وجود نسخه‌هائی از آن در کتابخانه‌های اروپا و شبه قاره متأسفانه اطلاعی بدست آورده نشده.

۱۲- کتاب نامه :

کتاب وصیت نامه از جمله آثار جرجانی است که ظاهراً در مورد علم اخلاق نوشته شده و توسط بیهقی جزء آثار جرجانی محسوب می‌گردد

از این کتاب در کتابخانه‌های اروپا نسخه خطی موجود نیست و در فهرست نسخ خطی کتابخانه‌های مهم ایران هم به وجود این چنین کتابی اشاره نشده است. با توجه به اسم کتاب بنظر می‌رسد این به زبان فارسی نوشته شده باشد و جرجانی آن را در سنین کهولت تدوین کرده باشد.

۱۳- فی‌القیاس:

این کتاب که یکی دیگر از آثار جرجانی به زبان عربی است از کتب فلسفی او به شمار می‌رود و نشان دهنده تبحر او علاوه در پزشکی بر علم فلسفه می‌باشد. بر طبق نظریه بروکمن و محمد شفیع از این کتاب نسخه‌های در کتابخانه‌های رامپورو پیشاور موجود است . کتاب فوق همچنین توسط دکتر صفا جزء آثار جرجانی ذکر شده است.

۱۴- فی‌التحلیل:

کتاب فی‌التحلیل یکی دیگر از آثار با ارزش جرجانی در فسلفه می‌باشد که به زبان عربی تدوین شده و مورد توجه جویندگان علم بوده است. طبق نظر بروکلمن، از کتاب نسخه‌هائی در کتابخانه‌های هندوستان موجود است

این موضوع نشان دهنده نفوذ علمی و فرهنگی جرجانی به خارج از مرزهای ایران و گسترش آن تا شبه قاره می باشد. دکتر صفا نیز این کتاب را جزء آثار سیداسماعیل جرجانی برشمرده است.

۱۵- ترجمه قانون ابوعلی سینا:

کتاب فوق الذکر از جمله آثاری است که تألیف آن به جرجانی نسبت داده شده است . از آنجائیکه این کتاب فقط توسط ابن‌اسفندیار جزء آثار جرجانی ذکر شده و با توجه به اینکه جرجانی در کتاب ششم ذخیره صفحه ۵۸۱ در مورد ترجمه‌ای از قانون توسط ابوعبید جرجانی از شاگردان به نم شیخ‌الرئیس صحبت میکند که کلمه الخبز را اشتباهاً " بجای الجبن ترجمه نموده است. به نظر می‌رسد که این اسفندیار اسم مترجم این کتاب جزجانی را اشتباهاً "جرجانی خوانده و آن را به سیداسماعیل جرجانی نسبت داده است.

۱۶- الذخیره الخوارزمشاهیه یا کتاب الذخیره الخوارزمشاهیه بی‌الغه العربیه:

از جمله آثار مسلم سیداسماعیل جرجانی کتاب فوق‌الذکر می‌باشد که همانطور که از اسم آن پیداست ترجمه کتاب ذخیره به زبان عربی می‌باشد که توسط مؤلف دانش پژوهان عربی زبان در خارج از مرزهای آن روز ایران می باشد. از طرف دیگر نمایانگر گسترش نفوذ علمی جرجانی در زمان حیات خود مؤلف می‌باشد.

از این کتاب ۲ نسخه با ارزش به شرح زیر در کتابخانه‌های تهران موجود است:

۱- نسخه ۴۷۷۲ کتابخانه ملی ملک به تاریخ قرن هفتم هجری

۲- نسخه شماره ۱۱۳ کتابخانه دانشکده پزشکی تهران به تاریخ ۱۰۰۷ هجری که فقط شامل کتاب اول و دوم ذخیره می‌باشد

علاوه برکتب فوق الذکرتألیف‌چند کتاب دیگر نیز به‌جرجانی نسبت داده می شود که چون نسخه‌هائی از آنها در کتابخانه‌های اروپا و ایران یافت نشده نمی‌توان از آنها به عنوان آثار مسلم جرجانی نام برد این آثار عبارتند از:

۱۷- الکاظمیه:

این کتاب فقط توسط بروکلمن‌جزء آثار جرجانی ذکر شده ، کتاب فوق که ظاهراً به زبان عربی در زمینه فلسفه تدوین شده است توسط سایر مورخین تاریخ پزشکی جزء آثار جرجانی ذکر نشده است و بوجود نسخی از این کتاب در کتابخانه‌های اروپا و ایران اشاره‌ای نشده است.

۱۸- الاجویه الطبیه و المباحث العلائیه:

این کتاب نیز توسط بروکلمن جزء آثار جرجانی ذکر شده که می‌بایستی به زبان عربی تنظیم شده باشد. با توجه به اینکه وجود نسخه خطی از این کتاب گزارش نشده به نظر می‌رسد که بروکلمن این کتاب را با کتاب الاغراض الطبیه و المباحث العلائیه جرجانی اشتباه گرفته است.

۱۹- کتاب فی‌الرد الفلاسفه :

این کتاب را بیهقی از آثار جرجانی نام برده و علاوه بر این زرکلی نیز آن را جزء آثار سیداسماعیل جرجانی محسوب می‌نماید،نسخ خطی از این کتاب ظاهراً دردست نیست .

بیهقی علاوه بر این هنگام ذکر آثار جرجانی از کتاب تحت عنوان "کتاب اخری فی‌الحمه" نام می‌برد که در مورد فلسفه نوشته شده .متأسفانه معلوم نشده که منظور

بیهقی از این کتاب چه کتابی بوده است. سایر مورخین به نوشته شدن چنین کتاب توسط جرجانی اشاره‌ای نکرده‌اند.

متحمل است که منظور بیهقی از این کتاب"کتاب القیاس یاالحلیل" جرجانی بوده باشد.

منابع و مأخذ:

۱- الخوینی البخاری، ابوبکر ربیع‌الدین احمد: هدایه‌المتعلمین، به کوشش دکتر جلال متینی، انتشارات دانشگاه مشهد

۲- البیهقی ، امام ظهیرالدین ابوالحسن علی بن ابوالقاسم زید: ترجمه صوان الحکمه، به تصحیح نور محمد شفیع، لاهور ۱۳۵۰ ه.

۳- جرجانی، سیداسماعیل: ذخیرهٔ خوارزمشاهی ، نسخه خطی شماره ۶۹۱ (هامیلتون) ، کتابخانه سابق پروس آلمان

۴- جرجانی، سیداسماعیل : ذخیرهٔ خوارزمشاهی ، چاپ عکسی از روی نسخه خطی، به کوشش سعیدی سیرجانی انتشارات فرهنگ ایران ، ۱۳۵۵.

۵- جرجانی، سیداسماعیل : ترجمه الذخیرهٔ الخوارزمشاهیه ،بی‌الغه العربیه، نسخه خطی شماره ۴۷۷۲، کتابخانه ملی ملک.

۶- جرجانی، سیداسماعیل : خفی علائی، چاپ سنگی، کاینور ۱۸۹۱ م.

۷- جرجانی، سیداسماعیل :الاغراض الطبیه والمباحث العلائیه، نسخه خطی شماره ۲۰، کتابخانه دانشکده پزشکی تهران.

۸- جرجانی، سیداسماعیل : الاغراض الطبیه والمباحث العلائیه، انتشارات بنیاد فرهنگ ایران، چاپ افست، ۱۳۴۵.

۹- حاجی خلیفه، ملاکاتب چلبی: کشف الظنون عن اسامی الکتب وافنون، استانبول ۱۳۱۰ ه.

۱۰- علامه دهخدا ، علی‌اکبر: لغت‌نامه ، چاپ تهران، ۱۳۳۴.

۱۱- ره‌آورد، حسن: فهرست کتب خطی دانشکده پزشکی تهران ، تهران ۱۳۳۳

۱۲- الگود، سریل: ترجمه تاریخ طب در ایران ، توسط دکتر باقر فرقانی ، تهران ۱۳۵۶.

۱۳- صفا، دکتر ذبیح‌الله ، تاریخ ادبیات ایران، ج ۲، تهران ۱۳۴۶.

۱۴- عقیلی خراسانی، میرمحمد حسین: مخزن‌الادویه، بمبئی ۱۲۷۳ ه.

۱۵- فیلسوف الدوله ، رکن الحکماء: مطرح الانظار فی‌تراجم اطباء الاعصار، تبریز ۱۳۳۴ ه.

۱۶- نجم‌آبادی ، دکتر محمود: تاریخ طب در ایران پس از اسلام، انتشارات دانشگاه تهران، تهران ۱۳۶۶.

۱۷- یاقوت حموی، شهاب‌الدین : معجم‌البلدان ، مصر ۱۳۴۴ ه .

18 -Abu, L-Kadir-e-Sarfarz and khan Bahadur Shaikh: A descriptive catalogue of the arabic, Persian and Urdu manuscripts in the library of university of Bombay .Bombay, 1935.

19- Blochet, E.: Catalogue des Manuscripts Persans de la Bibiotheque Nationale, Tome 2. Paris 1912.

20- Browne, Edward George: Arabian Medicine. Cambridge 1962.

21- Browne, Edward George: A Catalogue of the persian manuscripts in the library of the university of Cambridge. Cambridge 1896.

22- Browne, Edward George: A Literary history of persia 4 vols, Cambridge 1951.

23- Elgood, Cyril: A medical history of persia and the eastern Caliphate, Cambridge 1951.

24- Fohnan, Adolf: Zur Quelenkunde des persichen Medizin. Leipzig 1910.

25- Hamdrneh, Sami: Bibliography on medicine and pharmacy in medieval Islam. Stuttgart 1964.

26- Horn, Paul: Geschichte der persichen Literature . Leipzig 1901.

27- Ivanow, Wladimir: Desecriptive cataloque of the Persian manuscripts in the collection of the Asiatic society of Bengal. Calcutta 1924.

28- Krafft, Albrecht: Verzeichnis der arabischen . Persichen und trukischen Hndschriften dr. K. K.Orientalischen Akademie Zu Wien, Wien 1842.

29- Leclerc, Lucien: Historie de la Medicnie Arabe. 2 Vos. Paris 1876.

30- Moattar, Fariborz: Ismail Gorgani and seine Bedeutung fur die Iranische Heilkunde insbesonders Pharmazie, Marbarg 1071.

31- Pertsch, Wilhelm: Die Handschriften- Verzeichrisse der Koniglichen Bibliothek ZU Berlin, Bd. 4. Berlin 1888.

32- Rieu, Charles: Calalogue of the Arabic Manusripts in British Museum. London 1894.

33- Schau, E.D. and Ethe, Hermann: Catolgi. Codd. Mss. Bibliothecae Bodeleiande, Pare XIII, Oxford 1889.

34- Schmitz, R and Moattar, F.: Zur Bibliographie Ismail Gorganis, Sudhoffs Archive, Bd 57, 1973, P.334-360.

35- Schilimmer, Joh.l.: Terminologie medico-Pharmacqutique etc. francise- Persane. Teheran 1874.

36- Sudhoff, karl: Eine anatomische Sechsbilderserie in Zwei Persischen Handschriften; Stud. Z. Gesch. d. Med. Heft 4. Leipzig 1908.

37- Wustenfeld, Ferdinand: Geschichte der arabisehen Arzte and Naturforscher. Heidesheim 1963.

تأثیر پیشینیان بر جرجانی و روزگار جرجانی
بانگاهی بر پیشینهٔ چهارده هزار سالهٔ علم پزشکی در ایران باستان

پروفسور دکتر فاروق صفی‌زاده (بوره‌که‌یی)[1]

روزگار جرجانی

سدهٔ پنجم هجری و به ویژه نیمهٔ دوم آن سده را باید یکی از آخرین قلل اوج علوم عقلی در ایران اسلامی به شمار آورد. سدهٔ پنجم هجری عصری بود که در آن، وحدت سیاسی کشور تحت حکومت سلجوقیان به ظاهر تأمین گردید. نیز در همین عهد بود که به تدریج نشانه‌های تفرقه در عقاید مذهبی آشکار گردید و بازار مناظرات و بحث و جدل‌های دینی و در پی آن عصبیت‌های مذهبی رواج یافت.

فضای فرهنگی اواخر سدهٔ پنجم و سدهٔ ششم هجری، در واقع آمیزه‌ای از گرایش‌های علوم عقلی از یک سو و تشدید احساسات و تعصبات و تبلیغات مذهبی از سوی دیگر بوده است. در این عصر، دانشمندان بزرگی چون عمر خیام نیشابوری، اسفزاری، سیداسماعیل جرجانی، عبدالرحمان خازنی و غزالی می‌زیسته‌اند. تضادهای میان تعقل و تعبد، ویژهٔ این عصر، در زندگی یکی از بزرگ‌ترین متکلمین زمان یعنی غزالی به خوبی هویداست.

وحدت سیاسی که در اواخر سدهٔ پنجم و در سدهٔ ششم در ایران ایجاد شد، تا حد زیادی مدیون اقتدار و تدبیر خواجه‌نظام‌الملک طوسی وزیر الب‌ارسلان و ملکشاه سلجوقی بود. این شخص فاضل به مدت حدود ۳۰ سال با خاصهٔ خویش، مملکت پهناور ایران آن روز را اداره کرد و در ایجاد فضای فرهنگی ویژهٔ آن عصر نیز تأثیر

---

[1] - دکتر در الاهیات ، علوم سیاسی ،تاریخ، فرهنگ و زبانهای باستانی

عمده‌ای نمود. در این عهد، تعداد زیادی مؤسسهٔ آموزش عالی به نام مدارس نظامیه با همت و سرمایه و مدیریت نظام‌الملک توسی، در شهرهای مختلف ایجاد گشتند. خواجه نظام الملک توسی، در شهرهای اصفهان، نیشابور، بغداد، مرو، هرات، بلخ و بسیاری جای‌های دیگر، مدارس نظامیه را با موقوفات عمده تأسیس نمود و برآن‌ها مدیرانی شافعی مذهب و استادانی با همین گرایش برگماشت. در مدارس نظامیهٔ بغداد، طلابی که خود شافعی مذهب بودند، پذیرفته می‌شدند و تحصیل می‌کردند و مواد درسی این طلبه را فقه و تفسیر و حدیث و فلسفه و اندکی علوم طبیعی تشکیل می‌داد.

حکمت در جهان اسلام، در سدهٔ پنجم هجری (یازدهم میلادی) به اوج شکوفایی خود رسید، اوجی که هر فرهنگ بالنده‌ای بدان می‌رسد و در عین عظمت به آغاز افول نیز اشارتمند است. بزرگانی چون پورسینا، بیرونی، فردوسی، جرجانی، کرجی، عمر خیام، ناصرخسرو و غزالی در این عصر می‌زیستند.

سیداسماعیل جرجانی

ابوابراهیم (یا ابوالفضائل) اسماعیل ابن‌الحسین (فت ۵۳۱ ه.ق) از مشاهیر اطبای ایرانی، چندی در خدمت قطب‌الدین محمد ابن انوشتکین و پسرش اتسز بود و عاقبت به مرو رفت و به خدمت سلطان سنجر پیوست. در مرو وفات یافت. اهمیت وی به جهت کتاب ذخیرهٔ خوارزمشاهی است که نخستین کتابی می‌باشد در طب که به فارسی نوشته شده است. ذخیرهٔ خوارزمشاهی را می‌توان مهم‌ترین کتاب فارسی طبی شمرد که به قول براون، شامل قریب چهارصد و پنجاه هزار کلمه است.[1] آثار دیگر جرجانی:

[1] – تقی زاده، سید حسن، «توجه ایرانیان در گذشته به طب و اطباء»، مجلهٔ یادگار، سال پنجم، شمارهٔ ششم و هفتم، ص ۹-۲۶.

الاغراض الطبیه و المباحث العلائیه، یادگار، التذکرةالاشرفیه فی‌الصناعةٔ الطبیه و خفی علایی[1].

جرجانی، در کتاب ذخیرهٔ خوارزمشاهی، به نشانه‌های چند بیماری و نیز به درمان بیماری‌هایی چند اشاره کرده است. جرجانی در این کتاب می‌گوید که بزرگ شدن غده‌های تیروئید با ضربان شدید قلب همراه است و چنین پیداست که با این توجیه خویش به پدیده‌ی مهم فعالیت‌های سمی غده‌های تیروئید پی‌برده باشد. نیز هم او بود که دریافت برخی از بیماری‌ها دشمن بیماری‌های دیگرند و از این رو می‌توان برخی امراض را با امراض دیگر معالجه کرد. وی عقیده داشت که می‌توان برای درمان فلج از حمله‌ی مالاریای حاد استفاده نمود. در این زمینه باید افزود که پزشکان ایرانی در شرق اسلامی برای جلوگیری از ابتلای شخص به آبله از تلقیح بازو به بازو که احتمالاً روشی چینی بوده، استفاده می‌کرده‌اند.جرجانی به درمان کردن مرض با مرض دیگر، پی‌برده بود که امکان معالجه‌ی مرضی با مرض دیگر هست و امروزه در اروپا از همین اصل استفاده می‌کنند.

تأثیر پیشینیان بر جرجانی و دیگر پزشکان ایرانی

سنت پزشکی در ایران پس از اسلام، وکلاً در شرق اسلامی، بیش از هرچیز مدیون جریان هایی بود که از مراکز علمی و پزشکی نخستین دانشگاه جهانی: گندی‌شاپور به متن فرهنگ اسلامی ساری گردید. انتقال معارف پزشکی از گندی‌شاپور به درون فرهنگ اسلامی، به چند طریق صورت گرفت. با مهاجرت طبیبانی هم چون خاندان بُختِ یشوع به دربار خلفای بغداد، نیروی حرفه‌ای و فکری این مرکز به دیگر مراکز نوبنیاد سرازیر گشت. نیز بسیاری از کتاب‌های دانشگاه گندی‌شاپور را به بغداد و

---

[1] - تاریخ علم در ایران ، جلد دوم ، دکتر مهدی فرشاد ، امیرکبیر، ۱۳۶۶،ص ۷۰۱

جای‌های دیگر بردند. افزون براین‌ها و شاید مهم‌ترین نقش مرکز فرهنگی گندی‌شاپور، فراهم آوردن معارف دیگر فرهنگ‌ها به زبان‌های ایرانی و سوریانی و عربی بود.

یکی از ویژگی‌های فن طب در ایران و اسلام، وحدت و هماهنگی‌ای بوده که این شعبه‌ازدانش بشری، با سایر جنبه‌های حکمت انسانی داشته است. پزشکی وداروسازی در شرق اسلامی، هیچ‌گاه به گونه‌ی مجرد و به صورت یک حرفه، در نزد بزرگانی چون رازی و پورسینا موجودیت نداشته است. طب با حکمت و آن هم با گونه‌ای جهان‌بینی همراه بوده است. نیز فن طب به عنوان یکی از فنونی که با تن آدمی، تنی که در نزد شرقیان جایگاه روان ارزنده بوده سروکار داشته و هیچ‌گاه از محتوای اخلاقی تهی نبوده و تقوای اخلاقی و مهارت در فن طب هماره دو رکن لازمه‌ی یک پزشک به شمار می‌آمده‌اند. پزشک ایرانی، بیش از آن که یک شفادهنده‌ی تن باشد، یک حکیم طبیعی و برتر از آن یک فیلسوف می‌بوده است. بنابراین به جاست به جای فن طب، نام علم طب را بر وجود دانش آنان در این زمینه بگذاریم. طب رازی و پورسینا، آمیزه‌ای از منطق و نجوم، ریاضی، فیزیک و شیمی، زیست‌شناسی و روانشناسی بوده و مایه ای از جنبه‌های اخلاقی و انسانی نیز می‌داشته است.

نظامی عروضی سمرقندی که خود یک پزشک و در عین حال ادیب و مورخی به نام بوده و از این رو نمونه‌ای جالب بر تأیید این نکات به شمار تواند رفت؛ مقاله‌ی چهارم از کتاب چهار مقاله‌ی خویش را به علم طب و هدایت طبیعت اختصاص داده است. بخشی از گفتار وی در این باره است، ضمن آن که گوشه‌ای از سنت طب در ایران اسلامی را نشان می‌دهد، سیمای یک طبیب را نه به معنای یک صنعت‌گر حرفه‌ای، بلکه به عنوان یک حکیم به خوبی ترسیم می‌کند.

طب اسلامی عمدتاً مبتنی بر نظریه‌ی اخلاط چهارگانه و مزاج‌های چهارگانه بوده که این نظریات، ریشه‌های عمیق در آیین‌های آریایی داشته است.

پزشکان شرق اسلامی، بیماری‌های عمومی را براساس این نظریه توجیه و تفسیر می‌کردند و بنابر آن، نارسایی‌های کلی عمل کرد بدن را ناشی از به هم خوردن ترکیب اخلاط و عدم توازن در خواص آن‌ها می‌دانستند.

در طی سده‌های متمادی از دوران اسلامی، برای امراض گوناگون، نظریه‌های اختصاصی نیز ابراز گردید که برخی از آن‌ها در طب جهانی تازگی داشته و مبنای پژوهش‌های بعدی در آن زمینه‌ها گردیده است.

سهم زکریای رازی، دانشمند و پزشک ایرانی، در تشخیص بیماری‌ها در آیینه‌ی تاریخ طب بسی شامخ است. رازی، نخستین کسی است که سرخک را از آبله تشخیص داده است و نیز رازی از جمله اولین کسانی است که روش‌های روانشناسی را برای درمان بیماری‌های بدنی پیشنهاد کرده و به کار برده است. رازی ضمناً پدیده‌ی حساسیت در برابر بوی برخی از گیاهان را دریافته بوده و آن را در نوشته هایش توصیف کرده است.

پورسینا نیز، متوجه تفاوت یرقان دموی و یرقان مسدود کننده بوده است.

داروشناسان ایرانی، در سده‌های پس از اسلام نیز، در داروشناسی، پیشرفت‌های بیشتری کردند و بر فهرست داروهای گیاهی، فقره‌های بسیاری افزودند.

یکی از ابداعات داروسازان ایرانی در اعصار اسلامی، ساختن داروهای شیمیایی و تجربه با آن داروها بود. مثلاً رازی پس از تجربه با جیوه بر روی میمون‌ها، آن را به عنوان یک مسهل تجویز کرد. بعدها نیز عمادالدین شیرازی، با الهام از نظرات رازی، از ترکیبات جیوه برای معالجه کوفت (سیفیلیس) استفاده نمود. رازی بر روی ترکیبات سرب نیز آزمایش‌های شیمیایی انجام داد و برآن اساس، دانه‌های سفیداب سرب را برای درمان چشم تجویز کرد. از این دارو در برخی دارونامه‌های اروپایی به غلط تحت عنوان صابون عربی! نام برده شده است. باید افزود که نقش رازی به عنوان یک دانشمند علم شیمی و نیز در شناخت‌های دارویی و علم مواد بسیار شامخ بوده است.

چنان که رازی برای نخستین بار طبقه‌بندی جامعی از مواد آلی و معدنی ارائه نموده و روش‌های آزمایش و وسایل آزمایشگاهی مرتبط با هریک از آن مواد را نیز با دقت تشریح کرده است. تجربیات و نوشته‌های رازی در این باب بی‌شک در پیشرفت‌های مربوط به داروشناسی و داروسازی تأثیر زیادی داشته است.

ابومنصور موفق در سده‌ی چهارم و پنجم هجری، اولین کتاب داروپزشکی را در ایران اسلامی به زبان فارسی به نام الابنیه عن حقایق الادویه نوشته شده و در آن از ۵۸۰ دارو که ۷۵تای آن‌ها معدنی هستند نام برده است. موفق در این کتاب بین بی‌کربیات سدیم و کربنات پتاسیم فرق گذاشته و از اشاراتی که کرده، معلوم کرده است که از اکسیر آرسینیک و اکسید مس و آنتی‌مون و از تأثیر شیمیایی ترکیبات مس و سرب و نیز از خاصیت آهک زنده در ازاله مو خبر داشته است.

سنت‌های پیشین در دانش زیست‌شناسی و طب که از طریق ترجمه‌ها و روی آوردن طبیبان دانشگاه جندی‌شاپور به مراکز علمی اسلامی به متن فرهنگ شرق اسلامی ساری شده بود، در قالب بینش‌هایی، به تدریج ثمرات خویش را هویدا ساخت.

دانشگاه گندی‌شاپور و نقش آن در علوم اسلامی

در دوره‌ی ساسانیان، دانشگاه گندی‌شاپور توسط اردشیر آغاز و به دست شاهپور پسرش پایان یافت. ابن‌ندیم می‌نویسد: اردشیر برای گردآوردن کتب، از هند و روم و جست و جوی بقایای آثاری که در عراق مانده بود، کسان بدان ناحیه‌ها فرستاد و از آن‌ها هرچه را متفرق بود گرد آورد و آن چه را متباین بود تألیف کرد.

شاهپور در همان زمان اعلام کرد که هرکس شور دانش در سر داشته باشد، می‌تواند به گندی‌شاپور آید و دل و جانش را از معرفت زمان روشن کند و هنوز پنج سال از گشایش گندی‌شاپور نگذشته بود که از همه‌ی کشورها، طالبان علم و پژوهندگان دانش به سوی این مرکز علمی روی آوردند. روح مساوات و برادری ملل،

سرلوحه‌ی این دانشگاه بود. شاپور در نخستین روزهای افتتاح این دانشگاه گفته بود: شمشیرهای ما مرزها را می‌گشاید و دانش و فرهنگ ما قلب‌ها و مأواها را تسخیر می‌کند. صاحب کتاب اخبارالحکماء می‌نویسد: اهل گندی‌شاپور از اطبا هستند ودر میان آنان در این فن مردمانی حاذق یافت می‌شوند که نظیر آن‌ها بسیار نادر است و این فن از عهد شاپور در آن جا متداول بود و به همین سبب است که آنان بدین مرتبه از علم رسیدند.

شاپور در انتخاب استادان دانشگاه، دقت و موشکافی را به حد وسواس می‌رسانید. مؤلف اخبار الحکماء (قفطی) از قول مورخین می‌گوید: شاپور هر دانشمند جدید را که برای تدریس در دانشگاه برگزیده می‌کرد، قبل از درس او را در مجلس دانشمندان احضار می‌نمود و سپس امر به مناظره می‌داد. خود او نیز تا آن جا که دانایی و بصرت‌اش اجازه می‌داد، در این مناظرات شرکت می‌جست. اگر در پایان مناظرات و مباحثات دیگر دانشمندان که مورد اعتماد پادشاه بودند، به کفایت دانشمند نورسیده رأی می‌دادند، آن گاه لباس آراسته و سنگین استادی (که نوعی لباس مخصوص بوده) بر تن او استوار می‌گشت.

در دانشگاه گندی‌شاپور، طب، فلسفه، نجوم، ریاضیات و الهیات و مقدمات هریک از علوم مذکور تدریس می‌شد. دانشکده‌ی طب و نجوم این دانشگاه، در بسط و تحکیم این علوم به کشفیات و پیشرفت‌های فوق‌العاده بزرگی توفیق یافت و قفطی در این مورد به درایت و تیزبینی اطباء و استادان گندی‌شاپور اشاره کرده، می‌نویسد: اطبای ایرانی، قوانین علاج را به مقتضای امزجه بلاد خود مرتب و مدون می‌کردند، تا آن جا که در علوم شهرت بسیار یافته و بعضی معالجاتشان بر یونانیان و هندوان برتری یافت. زیرا ایشان فضایل هر فرقه را می‌گرفتند و بر آن چه قبلاً استخراج شده بود، چیزی می‌افزودند: دانشکده‌ی طب گندی‌شاپور در همان موقع به تشکیل انجمن‌های خاصی دست زد که از هر جهت با کنگره‌های پزشکی امروزی شباهت کامل دارد.

کتابخانه‌ی دانشگاه گندی‌شاپور نیز در نوع خود بی‌نظیر بود، یک ساختمان عظیم با ۲۵۹ اتاق فراخ که در همه‌ی آن‌ها بیش از ۵۰۰۰۰۰ جلد کتب ایرانی سوریانی، هندی، پهلوی و یونانی، در جایگاه‌های مختلف چیده شده بود. این کتابخانه‌ی عظیم، که به قول ادوارد براون، نظیر آن هیچ‌گاه در تاریخ تمدن دنیا دیده نشده، در حمله‌ی اعراب برخلاف دیدگاه‌های پیامبر مکرم و آیین دانش‌پرور اسلام - به کلی نابود شد و از میان رفت. ولی دانشگاه گندی‌شاپور، هم‌چنان تا سیصدسال پس از اسلام نیز به کار خود ادامه می‌داد و آن گاه دانشمندان دانشگاه را به تدریج به بغداد منتقل نمودند.

معروف است که بر سر در این دانشگاه، این عبارت را درج نموده بودند: دانش و فضیلت، مافوق بازو و شمشیر است.

ابن خلدون در کتاب مقدمه‌ی خود می‌نویسد: ایرانیان بر شیوه‌ای بودند که به علوم عقلی اهمیتی عظیم می‌دادند و دایره‌ی آن علوم در کشور ایشان توسعه یافته بود، زیرا دولت‌های ایشان در منتهای پهناوری و عظمت بود و هم گویند که این علوم از ایرانیان به یونانیان رسیده است.

در جای دیگر گوید: بیشتر دانشوران اسلام، خواه در علوم شرعی و چه در دانش‌های عقلی، به جز در موارد نادری، غیرعرب و ایرانی‌اند و اگر کسانی از آنان یافت شوند که از حیث نژاد عربند، از لحاظ زبان و مهد تربیت و مشایخ و استادان عجمی هستند، با این مذهب و صاحب شریعت عرب است. سبب آن این است که در آغاز ظهور اسلام، به مقتضای احوال سادگی و بادیه‌نشینی در میان ملت اسلام، دانش و صناعتی وجود نداشت، بلکه احکام شریعت را که عبارت از اوامر و نواهی خدا هستند، رجای در سینه‌ی خود حفظ و از آن نقل می‌کردند و می‌دانستند مأخذ آن احکام و سنت است[1].

[1] - مقدمه، ص ۱۰۱۰

در تاریخ پس از اسلام نیز، ایرانیان نقش به سزایی در رواج علوم میان مسلمانان داشتند. بیشتر دانندگان حدیث، که آن‌ها را برای اهل اسلام حفظ کرده بودند، ایرانی بودند، یا از لحاظ زبان و مهدتربیت، ایرانی به شمار می‌رفتند و هم کلیه‌ی علمای علم کلام و نیز همه‌ی مفسران قرآن ایرانی بودند و به جز ایرانیان، کسی به حفظ و تدوین علم قیام نکرد و از این‌رو مصداق گفتار پیامبر (ص) پدید آمد که فرمود: اگر دانش برگردن آسمان در آویزد، قومی از مردم ایرانی، بدان نائل می‌آیند و آن را به دست می‌آورند.

پروفسور ادوار براون، در تاریخ ادبیات، جلد اول، از ۴۴ نفر دانشمند اسلامی نام می‌برد که در ادبیات عرب تبحر داشته‌اند که همه‌ی این ۴۴ نفر ایرانی هستند. ایران همواره مرکز علم و دانش جهان بوده است. دانشگاه گندی‌شاپور نخستین دانشگاه جهان بوده که سپس به تقلید از این دانشگاه، قرن‌ها بعد دانشگاه‌هایی به وجود آمدند.

نخستین بیمارستان در جهان نیز، توسط ایرانیان ساخته شده است. سیریل الگود در کتاب میراث ایران، می‌نویسد: شاید مفهومی که ایرانیان از بیمارستان داشتند، بزرگ‌ترین و با دوام‌ترین یادگاری باشد که به اروپائیان هبه کرده‌اند.

بیمارستان‌های جدید، نتیجه‌ی مستقیم توسعه و بسط مؤسسات ایرانی است. نخستین بیمارستانی که از آن اطلاعی در دست است، بیمارستان گندی‌شاپور می‌باشد. بیمارستان و مدرسه‌ی پزشکی و دانشگاه گندی‌شاپور، در زمان شاپور اول (۲۷۱میلادی) پی‌ریزی شده بود.

معروف‌ترین بیمارستان اسلامی، بیمارستانی بود که عضدالدوله دیلمی در بغداد بنا کرد و تجهیزات کامل و موقوفات فراوان داشت و دارای داروخانه‌ای بود که داروهای آن از اکناف دنیای آن روز جمع‌آوری شده بود؛ مانند امروز معالجه‌ی بیماران سرپایی و بستری معمول بود. تخصص در میان پزشکان تشویق می‌شد. خدمت کارورزی (انترنی

و اکسترنی) متداول بود. برای بیمارستان مدیران غیر طبیب داشتند و دفتری هم برای وجوه برّیه و صدقات وجود داشت. نوعی دستگاه پرستاری هم معمول بوده است.

تأسیس بیمارستان‌ها در قرن سیزدهم در اروپا، نتیجه‌ی جنگ‌های صلیبی بود، زیرا اروپاییان بیمارستان‌هایی را می‌خواستند به تقلید از بیمارستان‌های دمشق و قاهره برپا کنند که این نیز به خاطر سردار نامی مسلمانان و ایرانی نژاد، سلطان صلاح‌الدین ایوبی کُرد بود.

در این جا به نکات طبی مهمی که توسط ایرانیان به جهان عرضه شده، چکیده‌وار اشاره می‌شود:

۱. عمل سزارین یا رستمانه

۲. بیرون کشیدن چرک از پرده صفاق (توسط بهاءالدوله).

۳. شناخت مننژیت (توسط ابن‌سینا).

۴. طریقه‌ی عادت دادن بدن به زهر و ساخت پادزهر (توسط مهرداد ششم).

۵. تعریف درباره‌ی سستی اعصاب (توسط پورسینا).

۶. کشف توأم بودن بزرگ شدن غده‌های درقی با ضربان شدید قلب.

۷. تعریف سیاه‌سرفه (توسط بهاءالدوله).

۸ حساسیت درباره بوی گیاهان (توسط رازی و بهاءالدوله).

۹. تلقیح آبله.

۱۰. گچ گرفتن.

۱۱. نشاندن مریض پس از عمل جراحی شکم (توسط بهاءالدوله)

۱۲. درمان کردن مرض با مرض دیگر (توسط اسماعیل جرجانی).

۱۳. داروسازی.

۱۴. بیماری کوفت (سیفلیس) - توسط عمادالدین شیرازی.

۱۵. دین اروپا برازی (توسط رازی)

۱۶. چیره‌دستی ایرانیان در داروها.

۱۷. دارونامه‌ها (دارونامه‌ی شاپور پسر سهل ایرانی - ۲۵۶ هجری).

۱۸. داروهای بی‌هوشی.

۱۹. و...

نخستین عمل‌های جراحی در ایران

برپایه دستاوردهای باستان‌شناسی، و طی کاوش‌های به عمل آمده در کردستان و لرستان، جسدهایی یافت شده که بازوی چپ و راست آن‌ها جراحی شده بوده، در کوه‌های زاگرس کردستان، اسکلت یک انسان نئاندرتال کشف شده که در حدود ۴۵۰۰۰ سال پیش زندگی می‌کرده و بازوی راست او جراحی شده است. در این دوره، در برخی از جمجمه هایی که به دست آمده، سوراخ هایی دیده می‌شود که مبین این نوع عمل‌های جراحی هستند. یک بخش از کتاب اوستا، درباره‌ی دانش پزشکی بوده است. در آوستا، پزشکان به سه گروه تقسیم شده‌اند: جراحان، پزشکان و مانترا (دعا) درمانان.

در کشف الظنون، ج ۹، ص ۱۲۶ آمده است: هیچ دردی نیست که با داروی گیاهی درمان نشود، این را حکیم‌های ایرانی می‌گفتند و به آن باور داشتند.

برابر متون باستانی، بهره‌برداری از دارو، در این کشور، به وسیله‌ی جمشید پیشدادی صورت گرفته است. الکل برای نخستین بار توسط جمشید به مردم شناسانده شد.

نخستین پزشک در جهان آدمی، شخصی ایرانی به نام ثریتا بوده که در آوستا از او یاد شده است. طبق آوستا، آهورامزدا، ده هزار گیاه شفابخش در دسترس او گذاشت.

مادها - نیاکان کُردان - و سومریان آریایی، بنیان‌گزار دانش پزشکی در جهان بوده‌اند. کوروش مادی در پاسارگاد، برای نخستین بار در جهان دانشگاهی بنیاد نهاد که

جوانان در آن جا علاوه بر تحصیل علوم مغانی، حقوق، گیاه‌شناسی و کشاورزی، پزشکی نیز می‌آموختند. کوروش خود به پزشکی علاقه‌مند بود و عده‌ای از پزشکان را نزد خود می‌طلبید و درباره‌ی هرگونه دارو و غذا، که برای سلامت نافع بود، سؤال می‌کرد. از آن‌ها می‌آموخت و خود مایل به ساخت و تحصیل خواص آن‌ها بود.

کوروش مادی، پرستاری خانواده‌ی مادی را خود به عهده می‌گرفت. آن هایی که در زمان بیماری‌های دشوار موفق می‌شدند، مورد تقدیر قرار می‌گرفتند. یکی از رازهای موفقیت کوروش در کشورداری و کشورستانی و به عهده گرفتن سرداری سپاه، تندرستی و برازندگی وی در رعایت موازین بهداشتی بود.

ریشه‌ی واژه‌ی پزشکی

این واژه، با قدمت چهارده هزار ساله، در اوستا از واژه‌ی (ب ا ش ز)bes`a z به معنی آسیب‌زدا او (ب ا ش ز و) ba esazow به معنی آسیب‌زدایی است. این واژه در زبان پهلوی، به شکل (ب اش زنشتی) baesa zanisti به همین معنی در آمده است.

این واژه به شیوه‌ی (ب ا ش ز ک) baesa zak در آمده و سپس به پزشک و پرشک در آمده است. در کتاب بندهشن، کرده‌ی ۱۹، بند ۶، از هوماک پزشک (پزشک عمومی) یاد شده است. نخستین نسخه‌ی پزشکی در جهان، متعلق به ده هزار سال پیش، در کردستان کشف شده است. در سرزمین آریاویچ (کردستان باستان)، در مکانی به نام ورایماکورد، یک آریایی به نام یماyema موفق شد گروه مبتلایان به بیماری‌های پوستی و استخوانی و دندانی و بسیاری از بیماران دیگر را از مردمان تندرست جدا کند. ساکنان ورایماکورد جهت تندرستی خود،از پرتوهای آفتاب به وسیله‌ی در و پنجره‌های بزرگ بهره می‌گرفتند. به طوری که در تخت جمشید، کاخ کوچکی که به داریوش منسوب است، به نام تچر tacar روبه سوی جنوب، یعنی آفتاب‌گیر ساخته شده و این مشاهده می‌تواند مؤید نظریه‌ی استفاده‌ی ایرانیان از آفتاب باشد. ایرانیان باستان همچینن

خوراک و مایحتاج خود را چنان نگه‌داری می‌نمودند- در ساختمان‌های هرمی شکل - که هرگز فاسد نمی‌شد.

در ایران باستان، ما شانزده نوع خط و الفبا داشته‌ایم که خط و الفبای گشتک دبیره gistak dabtra که در ریو اردشیر کشف شد، نشان می‌دهد این خط و الفبا ویژه‌ی دانش پزشکی در ایران باستان بوده است.

در ایران باستان، روزهای ماه، هرکدام نام ویژه‌ای داشت و هر روز هم متعلق به گیاهی شفابخش بوده است. در کتاب بندهشن، یکی از متون آوستایی، نام این گیاهان و روزهای ماه درج شده است. و در تاریخ بلعمی آمده است: نخست پادشاهی که در نجوم نگریست فریدون بود و در علم طب نیز رنج برد و تریاق او ساخت[۱].

برپایه‌ی متون باستانی، ذهن درمانی و خود درمانی به شیوه‌های گوناگون در ایران باستان رواج داشته است. شبیه درمانی یا همیوپتی نیز در ایران باستان سابقه داشته است؛ زردشت در گاتاها صریحاً می‌گوید: بیماری‌ها را با بیماری‌ها درمان کنید. پورسینا نیز در کتاب قانون آورده است: مشابه با مشابه درمان می‌شود. آب‌درمانی نیز در ایران باستان رواج داشته و بیش از ۴۰ نوع بیماری با آب درمان می‌شده است.

[1] - ادبیات مزدیسنی ، جلد اول،ص ۱۰۲

حافظ و جرجانی

دکتر احمد مدنی

حافظ می‌گوید:

اشک خونین بنمودم به طبیبان گفتند درد عشق است و جگر سوز دوایی دارد

مضمون بیت حافظ حاکی از آنست که وی به جهت اشک خونینی که می‌ریخته به طبیب مراجعه کرده، طبیب عارضهٔ وی را ناشی از بیماری عشق تشخیص داده و در نسخهٔ خویش برای درمان چشم خونبار وی، دارویی جگرسوز تجویز کرده‌است.

صرف نظر از تعابیر عرفانی و معنوی که همیشه می‌توان برای تمام عناصر شعری حافظ قائل شد، پرسش این است که بین چشم و جگر چه رابطه‌ای می‌تواند وجود داشته باشد؟ یا به عبارت دیگر، از دیدگاهی طبیبانه، این کدام بیماری و عارضهٔ چشمی است که می‌بایست از دارویی جگرسوز برای درمان آن استفاده کرد؟

با توجه به وجود این سابقه در اشعار حافظ، که اشارات خواجه به هر تقدیر می‌بایست از باورهای توده‌ای و واقعیت‌های ملموس روزگار او سرچشمه گرفته باشد، به بررسی سابقهٔ طبی و تاریخی این مطلب در روزگاران گذشته و زمانهٔ او پرداخته‌ایم.

علی‌بن حسین‌انصاری، طبیب و داروشناس نامدار معاصر حافظ، در کتاب اختیارات بدیعی، از داروهایی نام می‌برد که برای مداوای بیماری‌های چشم مفید بوده و نزدیک به یک پنجم کل داروهای این کتاب را شامل شده‌است. این بیماری‌های چشمی که تصور می‌رود در قرن هشتم و در زمان حافظ بسیار شایع بوده، عبارت است از: تاریکی چشم، کم شدن بینایی، و شب کوری. (۱) در پی‌جویی این مطلب که برای مداوای این بیماری‌ها، در ازمنهٔ گذشته و در زمان حافظ از چه شیوهٔ درمانی استفاده

می‌شده‌است، نخست به سراغ حکیم جرجانی می‌رویم و کتاب ذخیرهٔ خوارزمشاهی وی را می‌گشاییم. وی در بارهٔ شیوهٔ درمان شبکوری می‌نویسد:

" و جگر بز را به کارد بیازنند و بر آتش افکنند و آن تری که از وی بترابد بر می‌دارند و دار بلبل سوده و نمک هندوی سوده با وی بیامیزند و بچشم اندر کشند. و اگر داربلبل نیم کوفته بر کباب این جگر براکنند تا تری آن اندر جیند، پس آن دار بلبل را خشک کنند و بکوبند و درکشند، رواباشد.

و داربلبل و قنبیل راستاراست بکوبند و ببیزند و بچشم اندر کشند با آب آن که از جگر بز بترابیده و کباب جگر بز و قلیهٔ آن خوردن و چشم به بخار آن داشتن سود دارد." (۲)

جرجانی همچنین در کتاب خفی علایی در علاج پاره‌ای از بیماری‌های چشم و از آنجمله شبکوری می‌نویسد:

" و قلیه از "جگر بند" و بخار آن سوذ دارد، و کباب جگر بر سر آتش نهند و آن آب که از وی بدیذ آید، بگیرند... و بکوبند و ببیزند و در چشم کشند." (۳)

اشاره به این شیوهٔ درمانی را در کتاب‌های دیگران نیز می‌توان یافت. حکیم رازی در "من لایحضرةالطبیب" ، برای درمان کم سویی چشم، چنین می‌نویسد:

چکاندن آبی که در موقع کباب کردن جگر سیاه از آن خارج می‌شود در چشم، برای حدت بینایی مفید است." (۴)

و شیخ‌الرئیس نیز در قانون خود، با اشاره به شبکوری و روش درمان آن، این ارتباط را روشن‌تر و به تفصیل چنین بیان می‌کند:

" جگر بز نر را بر اخگر نهند، کارد در آن فرو کنند، سایلی را که از آن می‌تراود بگیرند، نمک هندی و دارفلفل بپاشند و در چشم کشند، و می‌توان داروهای نامبرده را در حال برشتن جگر، بر جگر پاشید و سر بر بخارش بگیرند. و از جگر کباب شده بخورند، که بسیار نافع است." (۵)

علی‌بن حسین انصاری نیز دراختیارات بدیعی، که خواجه بی تردید آن را تورق کرده است، با تکرار اظهارات جرجانی و سایر پیشینیان خود، دربارهٔ کباب کردن کبدالمعز و کبدالایل، برای درمان شبکوری چنین می‌نویسد:

" جگر بز شبکوری را نافع بود خوردن و برطوبت آن کحل کردن، و چون بریان کنند و سر به بخار آن دارند همین عمل کند." (۶)

" جگر گاو کوهی و بز کوهی چون شرحه کنند... و بر آتش بریان کنند و رطوبت آن در چشم کشند شبکوری را زایل کند و در ابتدای نزول آب به غایت نافع بود. و چون جگر وی خشک کرده سحق کنند و در چشم کشند، شبکوری و تاریکی چشم را زایل کند." (۷)

روشن است که بیماری‌هایی مانند تاریکی چشم، نزول آب یا آب مروارید، و شبکوری در آن روزگاران بسیار شایع، و درمان طبی رایج نیز آن بوده‌است که جگر را کباب کنند و سر بر بخار آن بگیرند و لقمه‌ای نیز میل کنند.

حال می‌توان به مفهوم روشن و دقیق "دوای جگرسوز" در بیت ابتدای کلام پی برد.

حافظ در این بیت می‌گوید: هنگامی که اشک خونین خود را که از چشم مجروح و بیمارم سرازیر بود به طبیبان نشان دادم، گفتند که این ناشی از درد عشق است و برای درمان آن باید جگر را بسوزانی و کباب کنی. جگری که در واقع از درد عشق سوخته بوده‌است.

و همچنین اینک با خواندن این بیت دیگر از حافظ، تصور ملموس‌تری از مفهوم و معنایی که برای خوانندهٔ قرن هشتم هجری داشته‌است، پیدا می‌کنیم:

چشم مخمور تو دارد ز دلم قصد جگر ترک مست است مگر میل کبابی دارد

حافظ در این بیت خطاب به دلدارش می‌گوید: چشم مخمور و بیمار تو که به ترکی مست می‌ماند، برای درمان بیماری خود چنین قصد کرده‌است که جگر مرا کباب کند و تراویده‌اش را به آن چشم بیمار و مخمور کشد. و به این ترتیب است که نوشتهٔ جرجانی، برای نخستین بار، مفتاحی برای مشکل‌گشایی از یکی از پیچیده‌ترین مضامین ابیات حافظ می‌شود.

پی‌نوشت‌ها

۱ ـ اختیارات بدیعی، علی‌بن حسین انصاری شیرازی، قسمت مفردات، تصحیح و تحشیه از دکتر محمدتقی میر، شرکت دارویی پخش رازی ۱۳۷۱

۲ ـ ذخیرهٔ خوارزمشاهی، سید اسمعیل جرجانی، به کوشش علی‌اکبر سعید سیرجانی، انتشارات بنیاد فرهنگ ایران - ص ۳۶۵

۳ ـ خفی علایی، سید اسمعیل جرجانی، به کوشش دکتر علی‌اکبر ولایتی و دکتر محمود نجم‌آبادی، انتشارات اطلاعات، چاپ اول ۱۳۶۹ - ص ۱۴۹

۴ ـ من لایحضرهٔ‌الطبیب، حکیم ابوبکر محمدبن زکریا رازی، ترجمهٔ دکتر ابوتراب نفیسی ،انتشارات جهاد دانشگاهی تهران

۵ ـ قانون در طب، ابوعلی سینا، ترجمهٔ عبدالرحمن شرفکندی(هه ژار)، انتشارات سروش ۱۳۷۰، کتاب سوم، بخش اول، چاپ چهارم - ص ۲۵۹

۶ ـ اختیارات بدیعی، علی بن‌حسین انصاری شیرازی، قسمت مفردات، تصحیح و تحشیه از دکترمحمدتقی میر، شرکت دارویی پخش رازی ۱۳۷۱- ص ۳۶۸

۷ ـ مأخذ پیشین - ص ۳۶۹

جرجانی و جاودانگی

فرشته نایبی
فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

**بیـــا تـــا بگویم کجا می رویم		از این ده بــه شهر بقاء می رویم**
**اگر پاک جانیم و نیکو سرشــت		شتابیــم از این در به بــاغ بهشت**

دیوان حکیم مهدی الهی قمشه ای

ابو ابراهیم، اسماعیل بن حسن بن محمد بن احمد علوی حسینی جرجانی در سال ۴۳۴ هجری قمری (۱۰۴۰ میلادی) در جرجان متولد شد. او طب را نزد «ابوالقاسم عبدالرحمن بن علی بن احمد بن ابی صادق» طبیب و فیلسوف ملقب به «بقراط ثانی» و حدیث را در محضر «ابوالقاسم قشیری» فقیه نیشابوری فرا گرفت و به دلالت تاریخ به قم سفر کرده و ایامی چند را نیز در مرو گذرانده است. وی از تبار عاشقان، اهل معرفت و پیوسته در طلب بود و سالهای جوانی و میانه سالی را به طی طریق و کسب علم ودانش سپری کرد تا بعدها بتواند نقشی ابدی از آن ایام بر جای بگذارد و علم را به معلوم رساند.

حکیم سید اسماعیل جرجانی در سن ۷۰ سالگی با توشه بار تجربه و دانش خویش به خوارزم رفت و دربار «قطب الدین محمد خوارزمشاه» را که کانون علما، حکما، محققین، شاعران، نویسندگان و هنرمندان وقت بود به قدوم خود مزین کرد.

طبیب، حکیم سید اسماعیل جرجانی با فراغ بالی که در سایهٔ عنایت و حمایت امیر (که خود از تبار فاضلان و فرهنگ دوستان زمانه خویش محسوب می شد) حاصل گشته بود،جملهٔ جان را در پدیدار نمودن گنجینهٔ نهفته در ذهن خویش نهاد و به تألیف کتاب جاودانهٔ «**ذخیره خوارزمشاهی**» که یکی از مفاخر ملّی ما ایرانیان به زبان فارسی است، پرداخت.

ز بس درعشق جانان بود سرمست — به پایش خار چون گل بود در دست
شب و روزان به راه عشق بشتافت — که تا در کعبه شد و آن ماه را یافت

تسلط کامل حکیم به علوم و فنون گوناگون به شمار نیاید، زیرا وی در جهت آرایه و پیرایه کردن درون خویش نزدیک به یک قرن عمر و وقت مصروف داشته است تا از صورت به معنا رسد، که از آن جمله می توان به مباحث زیر اشاره کرد:

علم پزشکی: شناخت وتشخیص امراض و بیماریهای گوناگون، ازفرق سرتانوک پا.
علم تشریح: آشنایی با اعضای بدن انسان و تشریح آن.
علم داروسازی: درمان بیماریهای گوناگون با ترکیبات داروهای گیاهی کارساز و دانستن شیوه های درمان.
علم گیاه شناسی: شناخت خواص داروهای گوناگون و مداوا به طریق طبیعی.
علم آناتومی: دانستن وظایف تک تک اعضاء بدن انسان.
زبان: تسلط کامل به زبان شیرین فارسی و عربی و برگردان آن.
اخلاق: با آگاهی در زمینه اخلاق، کتب معروف «**تدبیر الیوم و اللیله**» و «**وصیت نامه**» را تألیف نموده است.

فلسفه: با تسلط و شناخت در بستر شیرین فلسفه، کتاب «**فی التحلیل**» را نگارش کرده است.

حکمت: همچنین کتب «**فی الحکمة**» و «**فی رد الفلاسفه**» را در زمینه حکمت تألیف نموده است.

ادبیات: و بالاخص سبک، شیوهٔ واژه گزینی، انتخاب و ترکیب واژگان زیبای فارسی و نوع نوشتار حکیم و تسلط کامل وی به زبان و ادبیات فارسی است که با آهنگ موزون خویش پس از گذشت نزدیک به یک هزار سال، غرور ملی را در دل هر ایرانی به جوش و خروش می آورد.

حکیم سید اسماعیل جرجانی پس از نودوهفت سال امانت داری از ودیعه الهی در سال ۵۳۲ هجری قمری، (در مورد تاریخ وفات حکیم اختلاف سلیقه موجود است) در نهایت اوج و کمال شکوفایی رسالت خویش را به پایان رسانده، جامهٔ عافیت بر تن می کند و این ابر آفریدهٔ خالق هستی را به او باز می گرداند تا دگر باره از نو و برای همیشه جاودانه متولد گردد...

ایران سرزمین اطبا بزرگ است

محمد همرایف

اطبایی که در ایران متولد شده و در کشورهای مختلف آثار خود را آفریده با میراث های ارزنده خودشان در طبابت جهانی سهم زیادی داشتند و ما می توانیم بگوییم که ایران سرزمین اطباست.

اثر " ذخیره خوارزمشاهی" بقلم نماینده بزرگ طبابت ایران دانشمند معروف و طبیب **سید اسماعیل جرجانی** مانند اثر " قانون طب" بقلم **ابن سینا** در طی قرن های گذشته کتاب اصلی جهان طبابت بوده است.در طی دوران گذشته اثری مانند " ذخیره خوارزمشاهی " آفریده نشد.

اگر به فعالبت اطبایی که پس از **سید اسماعیل جرجانی** آ مدند میتوانیم ببینیم که هر کدام از آنها در تاریخ طبابت جایگاه و سهم خود را دارند.

مثلا اثر "بحر الخواص" بقلم **برهان الدین نفیس ابن عوض ابن حکیم الکرمانی**(قرن پانزدهم) در دنیای طبابت ارزش زیاد دارد. اثر دارای **مقدمه**، سه مقاله وخاتمه می باشد. مؤلف در مقدمه اثر نام های گیاهان شفابخش و سنگهای گرانبها و پرنده ها و حیوانات را بترتیب الفبا بیان میکند.همچنین نام آنها را به زبانهای یونانی ، فارسی ، عربی، هندی و ترکی نیز میاورد. اگر در مورد زراعتی سخن میگوید اول نظرات اطبای گذ شته را ملاحظه می کند و بعد نظر خود را اظهار می کند.اثر بزبان فارسی نوشته است.این اثر خیلی کم پخش شده است.

حاجی خلیفه طی سی سال سفر کرده اثر " **کشف الظنون**" را نوشته و در آن نامهای حدودا پانزده هزار اثر بزبان های فارسی ، عربی،ترکی، را میاورد. ولی در مورد "**بحرالخواص**" چیزی نگفته است.سه نسخه اثر "**بحرالحواس**" در انستیتوی خاورشناسی تاشکند بنام ابوریحان بیرونی وجود دارد.دو تای انها کامل نیست.کاملترش تحت شماره ۲۱۴۶ نگهداری میشود.

طبیب و دانشمند بزرگ ایرانی دیگر طبیب خراسانی **سلطان علی(قرن های پانزده وشانزده)** میباشد.او در خراسان تولد یافته و در سمرقند زندگی کرده است.

در اثر "**دستور العلاج**" خود امراض تمام اعضای انسان و معالجه آنها را مینویسد.جهت کاملتر کردن این کتاب اثر "**مقدمه دستور العلاج**" را مینویسد.این اثر اکنون هم اهمیت زیاد دارد.

اطباء کشورهای مختلف از آن استفاده میکنند.در این روزها نیز در ناحیه خود مختار شنجان کشور چین اثر "دستور العلاج" دارد چاپ می شود.در انستیتوی خاورشناسی تاشکند چند خط نسخه این اثر نگهداری میشود.

معروف ترین طبیب آسیای میانه و هندوستان **یوسف ابن محمد ابن یوسف الطبیب الهروی** در شهر خواف استان خراسان متولد شد.آثار " رساله در تد بیر مأکول و مشروب " و "علاج الامراض " یوسفی را به مقام معروفی برد.او درباره طبابت چهارده اثر نوشته است.

حکیم دوای الگیلانی در ایران در شهر گیلان متولد شد. اثر " فواید الانسان" در مورد گیاهان دارویی که در کشورهای آسیای میانه و ترک و ایران و عرب وجود دارد و بهره برداری از آ نها قصه میکند. یک نسخه این اثر در انستیتوی خاور شناسی تاشکند به شماره ۲۵۱۴/۱۱۱ نگهداری میشود.

محمد حسینی نر بخشی بهاء الدوله ابن میر قوام الدین بر اساس تجربیات خود اثر "خلاصه التجارب" را نوشت. این طبیب کتاب مذکور را به شکل کتاب درسی نوشته است. مؤلف در این اثر در مورد امراض مطلقا جدید سخن می گوید.

بهاء الدوله در بیان طب مرض " هم الکشی (آلرژی) " را توصیف می کند.ما به این نظر غلط که این بیماری در اروپا فقط در قرن نوزدهم کشف کرده شد اعتراض می کنیم. چون بیماری مذ کور در ایران در قرن نوزدهم از طرف **بهاءالدوله** کشف کرده است.چند نسخه " خلاصه التجارب" در انستیتوی خاورشناسی تاشکند بشماره ۲۶۱۲،۲۸۴۶ و۳۶۶۴ نگهداری می شود.

یک نماینده دیگر اطبا ایران **امام الدین محمود ابن مسعود شیرازی (قرن شانزده)** می باشد. در حال حاضر حدود ۲۰ اثر وی معلوم است و در کتابخانه های هندوستان نگهداری می شود . آثار او شامل تفسیر برای " قانون طب " بقلم **ابن سینا** و اطلاعات در مورد بیماری زخم و تولید تریاق و زهر و گیاهان زهردار میباشد.

طبیب **میر محمد حسین الاعقیلی** در قرن هفدهم در خراسان متولد شده و در شیراز بنام **محمد حسین** معروف بوده است آثار مخزن الادویه **قرابادین** خیلی معروف بوده و اکنون نیز ارزش خود را از دست نداده است. بیش از ۲۰ نسخه " **مخزن الادویه**" در انستیتوی خاور شناسی تاشکند نگهداری می شود.

معلوم است که اطباء که پیش از **سید اسماعیل جرجانی** زندگی کرده اند برای طبابت جهان سهم خودشان را ادا کردند.

بدون تردید ما از **سید اسماعیل جرجانی** شیخ الرییس بعد از ابن سینا میتوانیم نام ببریم.چون اثر ممتاز مانند " ذخیره خوارزمشاهی" در تاریخ طبابت دیگر نوشته نشد.ما افتخار می کنیم که این اثر در خوارزم و تاشکند نگهداری می شود. ولی چرا این اثر بزبان ازبکی ترجمه نشده است؟ در این مورد چیز خاصی نمی توانم بگویم. اما پس از استقلال ازبکستان در مسیر ترجمه این اثر قدم برداشته شد. در حال حاضر جامعه

آکادمی طبابت خلق ازبکستان در صدد ترجمه " ذخیره خوارزمشاهی" می باشد. امیدواریم که بزودی شروع بکار کنیم.

فرزند ایران **سید اسماعیل جرجانی** در خوارزم زندگی کرده است. امروز هم مردم ازبک و هم مردم ایران می توانند به او افتخار کنند. زیرا خدا ما را برای کارهای نیکو آفریده است.

نام اطبای ایرانی که همچنین کارهای نیکی را انجام دادند در تاریخ طبابت شرق باقی خواهد ماند.

محمد همرایف سردبیر مجله " شرق طبابتی " رئیس آکادمی طبی مردمی ازبکستان.

اسماعیل جرجانی از پیروان بزرگ ابن سینا در طبابت

ش.ب. ایرگاش اف وس.خ نظراف
بنیادبین‌المللی ابن سینا (تاشکند)

اسم کامل جرجانی زین‌الدین ابوالفضایل اسماعیل ابن حسین الجرجانی الخوارزمی بوده است .وی از اطباء برجسته زمان خود محسوب می شد. دانشمند مزبور بخاطر آن به لقب الخوارزمی معروف شده که با وجود اینکه در جرجان بدنیا آمد ولی بعداً به خوارزم انتقال یافت.وی بیشتر اوقات خویش را در خوارزم در خدمت خوارزمشاهیان به سمت طبیب دربار طی نمود.

به نوشته بعضی محققین ازبک که زندگی و فعالیت جرجانی را مورد بررسی قرار داده‌اند، تاریخ تولد این دانشمند بطور[1] دقیقاً مشخص نیست. برخی نیز تاریخ تولد جرجانی را در سال ۱۰۴۲ م. می‌دانند[2]. جرجانی ، جرجانی‌الاصل بوده واین را حاجی خلیفه (۱۱۴۱-۱۱۴۰م) دانشمند قرون وسطا نیز تائید می‌کند.

اسماعیل جرجانی در خوارزم خود را غریبه می‌دانست و در این باره در کتاب «ذخیرهٔ خوارزمشاهی» چنین نوشته است: «هنوز طبیب جوان و ناشناخته بودم. اتفاقاً خوارزمشاه تکین بیمار شد. او را در خصوص بنده خبر دادند و فی‌الحال مرا به اورگنج بردند. بعداً خوارزمشاه فرمود که در اورگنج بمانم و مطالعه علم طب را ادامه بدهم. از آن دوران من پزشک شخصی خوارزمشاه شدم.»

[1] - عبدالله اف .اسماعیل جرجانی و"ذخیره خوارزمشاهی "او.-تاشکند،انتشارات "میدسینا "تاشکند،۱۹۸۰م - ص.۶۰ (به زبان روسی)

[2]- اکرم اف:جرجانی .مجموعه دانشگاه ابن سینااستالین آباد،۱۹۵۷م .شماره ۲۸،ص۵۹-۵۵.

جرجانی در اوایل در دربار خوارزمشاه قطب‌الدین محمدابن انوشتکین (۱۱۲۷-۱۰۹۷ م) و بعد از فوت اونزد پسرش علاءالدوله اتسز ابن محمد (۱۱۵۶-۱۱۲۷ م) خدمت نمود.

بعضی از دانشمندان معاصر برآنند (۱) که جرجانی در رکاب خوارزمشاه اتسز در حین یکی از یورش‌های او در نزدیک شهر مرو از دنیا چشم فرو بست. (۱۱۴۱م).

ظهیرالدین ابوالحسن بیهقی تاریخدان برجسته قرن ۱۲ م. در کتاب «تتمه صوان الحکمه» آورده است که او جرجانی را در سال ۱۱۳۶م. در سن پیری و با چهره ای روشن دیده و به گفته بیهقی جرجانی در آن زمان یک دانشمند سرشناس و با کتب فراوان پزشکی و فلسفی خود مشهور عالم گشته بود.

در کتاب «معجم‌البلدان» یاقوت حموی آمده که اسماعیل جرجانی در سال ۱۱۳۶م در مرو وفات یافت. بنابه اظهار حموی درآن دوران شهر مرو متعلق به سلطان سنجر سلجوقی بوده و والی مزبور نیز برای جرجانی احترام قائل بود و جرجانی به جهت این بنده‌نوازی سلطان سنجر تا آخر عمرش در آن شهر ماند و می‌توان گفت که وفات جرجانی در شهر مرو بوقوع پیوست.

واقعاً اگر کمی فکر کنیم پی خواهیم برد که جرجانی در سال ۱۱۴۱م. و هنگام یورش نظامی دارای عمری در حدود یکصد سال بوده امکان ندارد که دانشمندی در چنین سن وسال و بویژه به هنگام جنگ در رکاب باشد. اگر جرجانی واقعاً در سال ۱۱۳۶م. دنیا را بدرود گفته است (اتفاقاً همان سال که او را بیهقی نیز دید) او در آن زمان ۹۵ سال می‌داشت.

می‌بینیم که اسماعیل جرجانی عمر طولانی داشته و تا اواخر زندگی سالم و پرتحرک بوده وفعالیت پرثمره داشته است .

از جرجانی پانزده اثر پزشکی و کتب دیگر علمی یادگار به مانده که معروفترین آن ذخیرهٔ خوارزمشاهی می‌باشد. اثر مزبور که شامل ده کتاب بوده یک دائرهٔ المعارف

پزشکی محسوب می‌شود. بیشتر مورخین و دانشمندان آن دوره «ذخیرهٔ خوارزمشاهی» را با آثاری مانند دائرة المعارف پزشکی هالن، الرازی و ابن‌سینا در یک سطح میدانستند.

واقعاً اثر مزبور جنبه دائرة المعارفی داشته و تمام رشته‌های پزشکی را در بردارد. از این اثر دو تحریر اختصاری (خلاصه شده) توسط جرجانی بوجود آمده که به این ترتیب به استفاده عموم مساعدت می‌کند.

جرجانی در مقدمه کتاب اول می‌نویسد که کتاب‌های مفصل پزشکی به زبان‌های عربی و فارسی زیاد تألیف شده ولی زبان آن کتب در بیشتر موارد برای استفاده کنندگان چندان قابل فهم نیست ودر بیشتر بخش‌های آثار مزبور به بیان و تفصیل بیش از حد و بیهوده پرداخته‌اند.

تا دوران جرجانی آثار علمی بویژه پزشکی بیشتر به زبان عربی تألیف می‌شد. می‌دانیم که «قانون طب» ابن‌سینا نیز به زبان عربی بوده و این شیوه مانع می‌شد آثار پزشکی دردسترس عموم قرار گیرد. بدین جهت اسماعیل جرجانی آثار خود را به زبان فارسی تألیف کرد.

آقای محمود نجم‌آبادی دانشمند دیگر ایرانی در مقاله «پزشکی اسلام» (منجمله ایران) و نفوذ آن به طب اروپا، اسماعیل جرجانی را به عنوان پزشک پرتوانای بعد از ابن‌سینا تعریف می‌کند و تأکید می‌کند که «ذخیرهٔ خوارزمشاهی» اسماعیل جرجانی بزبان فارسی نوشته است در پزشکی ایران دوران جدید را پایه‌گذار شد.

فی‌التحقیق نیز اثر مزبور اسماعیل جرجانی تحریر بطور خلاصه آن از لحاظ زبان قابل فهم عموم بوده بیان ساده مضمون اثر مزبور در میان چه پزشک و طبیب چه مردم عادی دردسترس همه شد. در خوارزم تا قرن ۱۹م شرح‌های زیادی بآن اثر نوشته شده که این بیانگر آن می‌باشد که ذخیرهٔ خوارزمشاهی تبدیل به یکی از منابع اساس در مطالعه پزشکی شرق متوسط گردید.

اینک نیز هم وطنان جرجانی که از خاورشناسان و دانشمندان پزشک ازبک عبارت می‌باشند سهم مناسب در مطالعه زندگی و فعالیت اسماعیل جرجانی دارند. منجمله خانم باریه وهاب اووا در تزعلمی (رساله علمی) که[1] نسخ خطی آثار جرجانی و ۶ اثر پزشکی او ارائه نموده است. آن نسخ خطی در گنجینه نسخ خطی انستیتوی خاورشناسی آکادمی علوم ازبکستان محفوظ است.

آقای عباس نفیسی دانشمند ایرانی در اثر اختصاص داده به تاریخ پزشکی ایران[2] آن تاریخ را به ۳ دوره تقیسم می‌کند: دوران اسلام، عربی - فارسی و دوران احیاء فارسی و عیناً دوران احیاء فارسی پزشکی را با نام اسماعیل جرجانی ارتباط می‌دهد.

آقای اکرام اف بعضی از نظرات ابن‌سینا (امراض بول - سنگ، تعلیمات مزاج) در قانون طب و جرجانی در "ذخیرهٔ خوارزمشاهی " را بطور مقایسه‌ای بررسی کرد [3] .

بخش سوم کار علمی دکترای آقای عبدالله اف به مثراث علمی سیداسماعیل جرجانی اختصاص گرفت. آقای غائب‌اف کتاب چهارم "ذخیرهٔ خوارزمشاهی " را که به بیماری "سراسر" بدن انسان اختصاص دارد به زبان‌های ازبکس و روس ترجمه و مورد بررسی قرار دارد. جرجانی از اول جوانی آثار پزشکی هیپاکرات، هالن ، الرازی و بویژه ابن‌سینا را بطور عمیق مطالعه و بعداً که با اطباء فارسی و خوزستان و بعضی از شاگردان ابن‌سینا آشنا شد با آنها همکاری نموده است . واین در نوبه خود کمک بزرگ در تشکل یابی دانشمند مزبور بعنوان پزشک برجسته مساعدت کرده و آن در آثار اصلی او نیز منعکس گردیده است.

کتاب "ذخیرهٔ خوارزمشاهی " و همچنین اثر "قرابادیان خوارزمشاهی" جرجانی که به عنوان دهمین کتاب "ذخیره" مزبور ملحق گردید کتب دائرةالمعارفی بودند که تمام

---

1 - وهاب اووا.نصب نامه های عربی قرون ۱۳-۱۲م بعنوان منابع تاریخی وفرهنگی آسیای میانه-تاشکند۱۹۷۰م.

2 - رجوع شود به اصل متن (ازبکی).چون نام کتاب رابه فرانسوی آورده ا ند.

3 - تکرار

علوم پزشکی آن دوران را شامل ومسائل مطرح شده در آن و سبک و تربیت بیان آن مسائل مشابه قانون طب ابن‌سینا می‌باشد.

غیر از آن نظرات جرجانی در انعکاس تعلمات مزاج، مسائل بهداری (حفظ صحت)، تشخیص بیماریها و معالجه آن از مسائل اصلی پزشکی است وبا نظرات ابن‌سینا هماهنگ (مشترک نزدیک) می‌باشد.

ضمن آن جرجانی خود نیز در مسائل بعضی از امراض و پیدایش آن نظرات منحصر بفرد را بیان کرده و جدول نمودار اثر مواد غذایی فصل‌های سال به بدن انسان را تدوین (تنظیم ، تهیه) و ارائه کرده است. بررسی زندگی و فعالیت علمی و پزشکی سیداسماعیل جرجانی آن را معیین ساخت که "ذخیرهٔ خوارزمشاهی " جرجانی به منزله یک دائرة المعارف پزشکی مانند " قانون طب " ابن‌سینا که غیر از ممالک شرق در کشورهای اروپا نیز بطور گسترده پخش و تا قرن هجدهم میلادی برای پزشکان شرق و غرب تبدیل به دستورالعمل روز در رشته طب گردید و در ردیف دیگر آثار پزشکی ابن‌سینا در کشورهای آسیای میانه ، هندوستان ، ایران و دیگر ممالک شرق برای پزشکان قرن نوزدهم میلادی بعنوان دستورالعمل پزشکان ودانشجویان آن رشته مورد استفاده قرار داشت.

ادبیات استفاده شده:

۱. عبدالله اف، غائیب الله: سیداسماعیل جرجانی و "ذخیرهٔ خوارزمشاهی " او . تاشکند، انتشارات "میرسینا" تاشکند؛ ۱۹۸۰.م ص ۶۰ (به زبان روسی)

۲. وهاب اووا. نصب نامه‌های عربی قرون ۱۳-۱۲ .م به عنوان منابع تاریخی و فرهنگی آسیای میانه . تاشکند، ۱۹۷۰.م

۳. اکرام اف : جرجانی . مجموعه دانشگاه ابن‌سینا استالین آباد، ۱۹۷۵.م ، شماره ۲۸ ص. ۵۹-۵۵

۴. قادراف : سیداسماعیل جرجانی در مجموعه چهره‌های بزرگ، علامه‌ها، تاشکند، انتشارات "عبدالله قادری، ۱۹۹۵، صفحات ۸۲-۷۸.

۵. (به زبان فرانسوی) رجوع شود به متن اصلی مقاله

اطلاعات در خصوص مؤلفین این مقاله:

آقای ایرگاش اف شهرت باعث اوویچ، رئیس بین‌المللی‌بنیاد ابن‌سینا، دکتر پزشکی، پروفسور

آقای نظراف صلاح‌الدین حسین الدین اوویچ ، کارمند ارشد علمی بنیاد بین‌المللی ابن‌سینا، دکتر پزشکی.

زندگی و روزگار سید اسماعیل جرجانی

دکتر مصطفی بهپور اسکویی

سید اسماعیل جرجانی پزشک مشهور ایران و اسلام از جمله دانشمندانی است که با وجود اشتهار ، از دوران زندگی او آگاهی اندکی در دست می باشد . بدین ترتیب شاید یکی از ضروری ترین وظایف ما درقبال وی پژوهش وبررسی زندگی و روزگار این دانشمند بزرگ باشد. البته مسلم است بدون پرداختن به پیشینه تاریخی طب ایران واسلام زمینه ذهنی لازم جهت این بررسی فراهم نمی گردد .

در این مقاله نیز سعی شده است ضمن توجه به این پیشینه، به مقاطع مختلف زندگی جرجانی اعم از : تولد ، تحصیلات ، مسافرتها ، اساتید ، تألیفات و وفاتش به همراه بررسی روزگار زندگی او و نیز تحولات صورت گرفته درآن روزگار پرداخته شود .

مقدمه :

سیداسماعیل جرجانی نامی است که بر تارک پزشکی ایران و اسلام می درخشد و دانشمندی است که از برترین مفاخر ومشاهیر این مرز و بوم به حساب می آید . در مقام آشنائی با این پزشک برجسته ، حکیم خردمند ونویسنده توانای ایران زمین شاید بهتر باشد نخست بخشی از القاب وعباراتی که فضلای هم عصر وی یا دانشمندان متأخر در بزرگداشت وتجلیلش نگاشته اند یاد کرد :

« تاج العتره ، نجم الاسلام ، شفاء الارواح ، شرف مکمل علوم الاوایل ، قدوه العلماء ، افضل الحکماء ، احیا گر طب وسایر علوم ، مقنن قانون ومجدد رسوم طبیه»[1]

که همگی نشان از اوج شهرت وعظمت این حکیم گران مایه از قرنها پیش تا عصر

حاضر دارد . با وجود تمام این القاب وعبارات باید اضافه کرد کـه متأسـفانه اطلاعـات وآگاهیهای ما در مورد جرجانی که بر گرفته ازتذکره ها ومنابع مختلف و نیز آثار خـود وی است و بسیار محدود واندک می باشد .

جرجانی دربهار زندگی :

سید اسماعیل ابن حسن ابن محمد ابن محمود ابـن احمـد ملقـب بـه زیـن الـدین وشرف الدین و مکنـی بـه ابـوالفتح ، ابوالفضـائل و ابـو ابـراهیم بـه سـال ۴۳۴ (۱۰۴۲ میلادی) درشهر گرگان (جرجان)[۲] واقع در نزدیکی سـواحل دریـای خـزر چشـم بـه جهان گشود . گفته می شود وی اصلاً ازسادات اصفهان بوده است[۳] بطوریکـه از او بـه عنوان سپاهانی گرگانی نیز نام برده اند[۴] ، اما اینکه پدر و یا اجـدادش کـه بـوده وچـه زمانی وبه چه علتی از اصفهان به گرگان مهاجرت نموده اند اطلاعی دردسـت نیسـت . در دوران جرجانی از جرجان بعنوان« شهری با آبادی و رونق کم نظیر» وشـهری کـه « درنزد اهل علم همه جا صحبت ازمدارس وعلمای آن بوده »[۵] ذکر شده است . لـذا می توان پنداشت که جرجانی تحصیلات خویش رادر همان شـهر آغـاز نمـوده باشـد . ازسوی دیگراینکه تحصیلات طبی خود را که در آن روزگار از سنین اولیهٔ جوانی آغـاز می شد ،[۶]در گرگان شروع کرده است نیز چندان بعید نمی نماید . گفتنی است جرجان شهری بود که شیخ الرئیس ابن سینا مدتی ر ادرآنجا بسر برده وتدریس می کرده وحتی کتاب اول قانون را نیز درهمانجا تـألیف نمـود[۷]. همچنـین دانشـمند وپزشـک بـزرگ دیگری چون ابوالفرج علی ابن حسین ابن هندو (صاحب کتاب مفتاح الطب) از سـال ۴۰۰ هجری قمری وتا پایان زندگی اش که بنا بنوشته نامهٔ دانشوران سـال ۴۵۵ هجـری قمری می باشد ، در جرجان حضور داشته وبه تـدریس علـوم مشـغول بـوده اسـت[۸]. بدین ترتیب می توان گفـت جرجـانی احتمـالاً فراگیـری طـب وحتـی حکمـت را در محضرشاگردان ابن سینا درجرجان (چنانچه نامه دانشوران نیزبدان اشاره دارد[۹]) ونیز از

محضر خود یا شاگردان ابوالفرج ابن هندو آغاز کرده است . شاید اگر مطلب ذکر شده در نسخه کتابت یافته بتاریخ ۷۸۹ هجری قمری از کتاب الاغراض الطبیه جرجانی مبنی بر : « ... واین تصرف ، استاد ابوالفرج هندی کرده است رحمه الله[۱۰] » که در نسخ قدیمتر بصورت استاد احمد فرج درج شده مخدوش نبود، برای احتمال فوق یقین بیشتری حاصل می آمد .

مسافرتهای جرجانی :

یکی از نکات جالبی که از نوشته های جرجانی در باره وی مشخص می شود مسافرتهای او در جهت تحصیل دانش می باشد . گویا جرجانی پس ازچندی از زادگاهش عزم سفر نموده ودر ابتدا به نیشابور وسپس به نقاط مختلفی از عراق ، فارس و خوزستان عزیمت کرده ودر هریک از این نواحی از پزشکان آنجا بهره برده است[۱۱] . مسافرت جرجانی به شهرهای بیانگر مراکز مهم آموزش طب درسده پنجم هجری میباشد . در آن دوران نیشابور « مرکز بزرگ علم ومعرفت[۱۲] » و « شهر بیمارستانهای معظم[۱۳] » بود والبته با توجه به مجلس درس ابوالقاسم ابن ابی صادق نیشابوری، پزشک برجسته آن دوران دراین شهر، علت عزیمت جرجانی به نیشابور مشخص می گردد . در عراق که بنا به نظر سیریل الگود در تاریخ پزشکی ایران همان عراق عجم است[۱۴] ، شهرهائی مانند ری (با سابقه حضور پزشکان بزرگی چون رازی وابو الحسن ترنجی[۱۵]) و اصفهان (با سابقه حضور ۱۴ سالهٔ ابن سینا[۱۶] ونیز پزشک معروفی چون ابن مندویه[۱۷]) قرار داشتند که هردو دارای بیمارستانهای بزرگ ومعروفی بودند[۱۸] والبته نسب اصفهانی جرجانی واندیشه دیدار بستگان نیز می توانست دلیل مضاعفی برای وی دراین مسافرت باشد . در شیراز بیمارستان مشهوری وجود داشت[۱۹] که از زمان ابو ماهر موسی ابن سیار[۲۰] وشاگردان نامدارش همچون علی ابن عباس اهوازی[۲۱] دارای پزشکانی برجسته بود . وبالاخره درخوزستان نیز با وجود آنکه

بیمارستان و دانشگاه کهن جندی شاپور کم وبیش غیر فعال بود[۲۲] اما همچنان پزشکان این مکتب دیرین که درسایر مناطق خوزستان (مانند اهواز) بسر می برند ازشهرت برخوردار بودند . از میان این مناطق بجز شهر نیشابور ، تنها شهر دیگری که جرجانی خود به حضورش در آن اذعان دارد شهر قم واقع در عراق عجم می باشد . قم در روزگار جرجانی بعنوان شهری به تمامی شیعه نشین مشهور بوده است ونیز مدرسی چند در این شهر وجود داشته[۲۳] که به آموزش علوم مختلف دینی و غیر دینی می پرداخته اند .

بنا بر اشاره جرجانی در ذخیره ، وی خود در شهر قم با فرزندان کیا گوشیارگیلی منجم شهیر سدهٔ چهارم هجری که آنان نیز به این علم اشتغال داشته اند، ملاقات نموده است[۲۴] . اینکه جرجانی چه وقت و چرا به شهر قم عزیمت کرده مشخص نیست وفقط می توان این مسافرت را به قبل از سال ۵۰۴ هجری قمری (سال عزیمت به خوارزم وتألیف ذخیره) واحتمالاً درهمان زمان مسافرتش در جوانی به عراق عجم نسبت داد . این سفر همچنین می تواند نشان از عقاید و یا دست کم علائق شیعی جرجانی باشد . علاوه بر نقاط مزبور، جرجانی خود به حضورش در شهرهای مرو و بلخ (احتمالاً در دورهٔ جوانی) نیز اشاره دارد که در بخشهای بعدی این مقاله بدان خواهیم پرداخت .

اکنون با توجه به مطالبی که در مورد مراکز طب در سدهٔ پنجم هجری گذشت بهتر است زندگی جرجانی را موقتاً رها کرده و برای آشنائی با اوضاع علم طب در آن اعصار به بحث در مورد پیشینه تاریخی طب ایرانی – اسلامی ونیز شناخت مراکز کهن و اولیه طبی ازمنه قدیم بپردازیم .

پیشینه تاریخی طب ایرانی - اسلامی[۲۵] :

الف) – دوره پیش ازاسلام : باید گفت طب ایرانی – اسلامی ادامه وآمیزه ای از طب چهار مرکز مهم طبی ازمنه پیش از اسلام بشمار می آید .این چهار مرکز وحوزه مهم طبی شامل حوزه یونانی (اسکندریه وسپس انطاکیه) ،حوز ه سریانی (نصیبین وسپس اِدِسا) ، حوزه هندی و حوزه ایرانی (جندی شاپور) بودند . در این بین بیشترین تأثیر مستقیم برروی طب اسلامی را حوزه طبی جندی شاپور بر جای گذاشت.جندی شاپور شهری بود که توسط شاپور اول (اواسط قرن سوم میلادی) برای اسرا ومهاجرین یونانی ورومی ساخته شد . درزمان شاپور دوم (اواسط قرن چهارم میلادی) این شهر دارای یک دانشگاه ونیز مدرسه طب وبیمارستان تحت نظر کلیسای نسطوری ومهاجرین یونانی وسریانی گردید.تصور میشود در این دانشگاه ، زبان سریانی در درجه اول اهمیت قرار داشته ولی زبانهای یونانی ، پهلوی ، عربی ولهجه های محلی نیز متداول بوده اند[۲۶] . در اواخرقرن پنجم میلادی بدنبال بسته شدن مدرسه ادسا ، پزشکان ودانشمندان این مکتب به ایران مهاجرت کرده ومدرسه طبی جندی شاپور تحت تأثیر مضاعف فرهنگ و اصول یونانی قرار گرفت . در زمان حکومت خسرو انوشیروان (۵۷۸-۵۳۱ م) و در سایهٔ راهنمائیهای وزیر حکیم وخردمندی همچون بزرگمهر ، دانشگاه و بیمارستان شهرجندی شاپور بیش از پیش توسعه یافت وبه سبب استقبال گرم از دانشمندان وپزشکان ،تعداد دیگری ازحکمای یونانی ، سریانی ورومی به این شهر روی آوردند . همچنین با اعزام برزویه طبیب به هند ،چند طبیب هندی و نیز اطلاعات فراوانی دربارهٔ گیاهان هندی توسط این دانشمند، به جندی شاپور آورده شد[۲۷] . همه این عوامل دست به دست هم داد تا جندی شاپور یکی از بزرگترین مراکز طبی قبل از اسلام گردد . خصوصیت بارز مکتب طبی جندی شاپور تلفیق شیوه های درمانی یونانیان ،سریانیان ، هندیان وایرانیان بود. با این وجود در این مکتب دانش یونانی نفوذ فوق العاده داشته و بعضی از کتب یونانی

توسط علمای سریانی به سریانی وبعداً به پهلوی برگردانده شدند . این نکته نیز قابل ذکر است که با تمامی پیشرفتهای علمی موجود در جندی شاپور ، دردوره ساسانیان ، متأسفانه بعلت نظام طبقاتی موجود که عملاً اکثریت مردم را از تحصیل دانش محروم می نمود ، این دانشگاه تنها مورد استفاده مهاجرین ونیز طبقات برگزیده جامعه بود بنابراین ،مراکز آموزش آن دورهٔ ایران امکان گسترش نداشته و بسیار محدود بودند .

ب) – دوره اسلامی : با ظهور دین مبین اسلام وبا توجه به تأکیدات فراوانی که پیشوایان دینی در جهت رعایت بهداشت فردی و جمعی داشتند ونیز با توجه به توصیه های بسیار آنان درجهت تشویق وترغیب مسلمین به فراگیری علوم و دانشها ، زمینه ها و انگیزه های قوی وجدیدی در جامعه آن روزگار برای گسترش روز افزون آموزه های بهداشتی – درمانی بوجود آمد . همچنین با آغاز فتوحات اعراب مسلمان وتصرف شهرهای دانشگاهی جندی شاپور ، اسکندریه وحران و نیز با سقوط نظامهای طبقاتی موجود ، امکان آموزش همگانی علوم فراهم شد . بدین سان اولین دوره تمدن وطب اسلامی با نام عصر تراجم آغاز گردید وبرای نخستین بار در اواخر سدهٔ اوهجری ماسرجیس[۲۸] یک کتاب طبی را از سریانی به عربی ترجمه کرد .با انقراض خلافت نژاد گرای اموی و تأسیس بغداد در اواسط قرن دوم هجری حکومت نیز با نهضت تراجم همراه شد وبا دعوت از جرجیس ابن بختیشوع[۲۹] رئیس بیمارستان جندی شاپور به بغداد اولین ارتباط رسمی با دانشگاه جندی شاپور صورت گرفت . جرجیس خود آثار طبی چندی را به عربی ترجمه کرد . دردوره خلافت هارون (۱۹۳-۱۷۰ هجری قمری) دو بیمارستان بزرگ در بغداد تأسیس شد[۳۰] وپزشکان بسیاری ازجندی شاپور وسایر نقاط وحتی هند به این مراکز دعوت شده ،درعین حال به ترجمه آثار یونانی ، سریانی، هندی وپهلوی به عربی مشغول شدند . عصر تراجم در دوره خلافت مأمون (۲۱۸- ۱۹۸ هجری قمری) به اوج خود رسید . مأمون کلیه آثار و متون علمی یونانی را از امپراتور روم درخواست کرد و نیزعده ای را برای جمع آوری کتب علمی به آسیای

صغیر ، قبرس وصقلیه(سیسیل) فرستاد . وی پس ازفراهم نمودن آن کتب درسال ۲۱۵ هجری قمری (برابر با ۸۳۰ میلادی) مؤسسه بیت الحکمه را بنیان نهاد که مجمع بزرگ مترجمان و نویسندگان و اولین و بزرگترین کتابخانه ای بود که در آن کتب مربوط به تمام رشته های علمی یافت می شد . در اثر این تحولات بود که بتدریج بغداد بعنوان یک مرکز مهم علمی وطبی جایگزین دانشگاه و بیمارستان جندی شاپور گردید . ازسوی دیگر و تدریجاً تعدادی از پزشکان شروع به تألیف کتابهائی نمودند که مشتمل بر انتقادات واقتباسات خود ازکتب ترجمه شده بود . این حرکت درواقع طلیعه تحولی بزرگ و دوره ای جدید درتاریخ تمدن وطب اسلامی بود که درآن پزشکان اسلامی به تألیف وتصنیف کتب طبی و نو آوری در طب پرداختند . مورخین ، این دورهٔ جدید را که از اواسط قرن سوم هجری آغاز می شود، عصر تصانیف نام نهاده اند . همزمان با این دوره مراکز طبی وبیمارستانهائی در سرتاسر جهان اسلام به شیوه بیمارستان جندی شاپور وبیمارستانهای بغداد تأسیس می شد . این بیمارستانها مراکزی برای درمان رایگان بیماران بود.[۳۱] چنین بنظر می رسد که برخی ازاین بیمارستانها فقط مراکز درمانی بوده ودر دسته دیگر برنامه های درمانی وآموزشی توأم وجود داشته است . درکنار این بیمارستانها که مرکز آموزش طب بالینی بود، طب نظری هم در دیگر مؤسسات مانند مدارس ، مساجد ومحافل خصوصی تدریس می شد[۳۲] . با توجه به این روش آموزشی هر کجا طبیبی حاذق حضور داشت می توانست به تعلیم طب بپردازد . اینگونه بود که بتدریج علم طب از یکسو درشمال آفریقا[۳۳] واندلس[۳۴] و ازسوی دیگر در شهرهای ایران گسترش یافت.سده های چهارم تا ششم هجری را می توان دوران طلائی طب اسلامی نامید ، زیرا از یکسو پزشکان بزرگی همچون علی ابن ربن طبری ،[۳۵] محمد ابن زکریای رازی[۳۶] ، علی ابن عباس اهوازی وابوعلی سینا[۳۷] با نوشته ها وتصانیف ارزشمند خویش باعث رونق بیش از پیش عصر تصانیف شدند

واز سوی دیگر تأسیس بیمارستانهای متعددی در شهر بغداد، اصفهان، ری، نیشابور ، شیراز و...باعث رشد چشمگیر سطح بهداشتی درمانی جوامع اسلامی گردید .

دراین میان تغییرات و دگرگونیهای سیاسی جدید زمینه ساز تحولاتی دیگر درعرصه طب اسلامی بود . بغداد که به لحاظ مرکزیت سیاسی عمده ترین مرکز طبی جهان اسلام بشمار می رفت و همواره بهترین پزشکان مناطق دور ونزدیک را بخود جلب می کر د بتدریج اقتدار سیاسی خود را از دست داد .ضعف روزافزون ونیزتقسیم دستگاه خلافت(۳۸) درکنار قدرت یافتن امیران وحکمرانان محلی که سعی در فاصله گرفتن از حکومت مرکزی داشتند و نیز درگیریها و منازعات گاه به گاه امرا برسر قدرت ، همگی دست بدست هم میداد تا بغداد بتدریج اعتبار و جذابیت گذشته خویش را در نزد دانشمندان وپزشکان از دست بدهد . از سوی دیگر قدرت یافتن امیرا ن وحکمرانان محلی ، پیدایش مراکز جدید علم ودانش در جهان اسلام را نوید می داد . این حکمرانان درضمن جلب پزشکان ، دانشمندان وادیبان به دربار خود به فرهنگ وزبان بومی وملی خود نیز دلبستگی نشان می دادند . لازم به ذکر است تا اواسط قرن سوم هجری زبان عربی تنها زبان رسمی جهان اسلام محسوب می شد وفقط با ظهور اولین دولتهای نیمه مستقل ایرانی بود که رفته رفته زبان فارسی نیز در این دوره جای خود را باز می کرد .با تمام این احوال عربی همچنان تا مدتها بعد نیز زبان علمی منحصر به فرد تراجم وتصانیف بشمار می رفت . حال با توضیحاتی که ذکر شد می توان به تحولات مهم طبی این سالها پرداخت . درحقیقت تا اواخر قرن چهارم هجری طب اسلامی شاهد ظهور سه تن از بزرگترین پزشکان وپدید آورندگان کتب طبی خود بود . این سه تن ربن طبری ،رازی و اهوازی بودند . هرسه این بزرگان ایرانی بوده ، بخشی از دوره تحصیل یا تدریس خویش را در مرکز خلافت گذرانیده بودند(۳۹) وتمامی کتب هرسه نیز بمانند غالب کتب طبی آن زمان به زبان عربی نگارش یافته بود . در این شرایط بود که پزشکی ایرانی بنام ابو منصور هروی با نگارش کتاب الابنیه عن الحقائق الادویه

بعنوان نخستین کتاب داروشناسی به زبان فارسی ونیز با فاصله ای اندک پزشکی دیگر بنام ابوبکر اخوینی بخاری با نگارش کتاب هدایه المتعلمین فی الطب بعنوان اولین کتاب طبی فارسی پایه گذار تحولی مهم در طب این مرز و بوم شدند[۴۰]. تحولی که سالها بعد وچنانکه خواهد آمد توسط جرجانی به اوج خودرسید. از سوی دیگر درهمین سالها بود که مشهورترین پزشک طب اسلامی پا به عرصه وجود گذاشت. این پزشک بر خلاف سه پزشک دیگر هیچکدام از دوره های تحصیل طبابت، وتدریسش در بغداد صورت نگرفت. کسی جز ابن سینا نبود. ابن سینا نه تنها از طریق کتب گرانبها علم طب را درسرتا سر جهان اسلام و نیز اروپا تحت تأثیر شگرف خویش قرار داد بلکه با عدم عزیمت به بغداد و نیز با تربیت پزشکان برجسته که غالباً نیز ایرانی بودند شهرهای ایران را بعنوان کانونهای جدید طب درآن روزگار مطرح نمود[۴۱]. یک کارمهم دیگر ابن سینا را می توان تداوم حرکت آغاز شده توسط هروی و اخوینی دانست که با نگارش چند رسالهٔ کوچک طبی به زبان فارسی (وازجمله مقاله النبض) صورت پذیرفت.

استادان جرجانی : اگر چه جرجانی که به سبب مسافرتهای خویش جهت کسب دانش ازمحضر استادان زیادی بهره برده ولی متأسفانه باید گفت : بیشتر اساتید جرجانی درعلوم مختلف ناشناخته هستند. یکی از معدود استادان شناخته شده وی ، ابوالقاسم عبدالرحمن ابن ابی صادق نیشابوری پزشک ، کالبد شکاف ، شارح آثار بقراط وجالینوس وملقب به بقراط ثانی می باشد[۴۲]. همانطور که ذکر گردید ،با ظهور ابن سینا طب ایرانی اسلامی وارد مرحله جدیدی ازحیات خویش گردید وشاگردان برجسته وی نیز دوام دهندگان شیوهٔ وی بودند. ابن ابی صادق هم یکی از شاگردان برجسته ابن سینا بود که با بازگشت خود به نیشابور و تدریس و طبابت در آنجا و نیز تألیف آثاری چند ، باعث تداوم روش طبی ابن سینا و نیز تبدیل این شهر به یک مرکز ایرانی آموزش پزشکی گردید. جرجانی خود در ذخیره خوارزمشاهی از این استاد

مشهور خویش با عنوان محترمانه « خواجه رئیس بوالقاسم ابن ابی الصادق النیشابوری رحمه الله » یاد می کند . متأسفانه تاریخ درمورد این پزشک نامدار، آگاهی اندکی در اختیار می گذارد وگویا از شاگردان وی فقط جرجانی شناخته شده می باشد . پزشک دیگری نیز که جرجانی چند بار در ذخیره از وی با نام استاد یاد می کند استاد احمد فرخ یا استاد احمد فرج است که حتی یکبار نیز به کتاب وی موسوم به کفایه اشاره می نماید : « در کفایه احمد فرج را بعنوان یکی از درسنامه های متوسط پزشکی آن زمان معرفی می کند.[۴۴] می توان گفت : این استاد احمد فرج در ذخیره، همان احمد فرج چهار مقاله می باشد . با این وجود ،باید اضافه کرد که متأسفانه درمورد زندگی و آثار دیگر استاد احمد فرج اطلاعی در دست نیست وفقط می دانیم که کفائیه وی به فارسی بوده[۴۵] وشاید فارسی نویسی جرجانی نیز ملهم از این اثر بوده باشد . ازسوی دیگر تنها استاد شناخته شده جرجانی درعلوم غیر پزشکی امام ابوالقاسم القشیری النیشابوری (۳۷۶- ۴۶۵ هجری قمری) ملقب به زین الاسلام می باشد که صدر صوفیان قرن پنجم و از بزرگترین علمای اسلام در شرق عالم بشمارمی رود[۴۶] . جرجانی درمحضر این پیشوای مردم خراسان در شهر نیشابور حدیث را فرا گرفت واز کتاب اربعین ودیگر کتب حدیثی روایت نمود .

{ **جرجانی وسایر علوم** : بجز علم طب ومطالب پیرامونی آن چون حفظ الصحه(بهداشت) ، تشریح ، وظایف الاعضاء (فیریولوژی) ، داروشناسی و داروسازی وحتی دامپرشکی ونیزعلم حدیث که ذکر آن رفت از جمله علومی که با توجه به اشاره منابع، جرجانی درآنها به تحصیل اشتغال داشته و تبحر و شهرت بسیارکسب نموده و احیاناً به تألیف کتاب اقدام کرده است می توان به ادبیات و شعر عرب (دو بیت ازوی در نزهه الارواح نقل شده است) ، اخلاق ، حکمت و علوم اوایل اشاره نمود همچنین با توجه به شهرت وی بعنوان امام ، مهارت و معروفیت او درعلوم اسلامی (چون فقه ، حدیث، تفسیر ، ...) مشخص می گردد و البته می توان پنداشت یکی از اساتید وی درعلوم

اسلامی ، همین امام قشیری اخیر الذکر باشد که جرجانی احتمال دارد ازمحضر عالم نامبرده تصوف وعرفان را نیز فراگرفته باشد .

۱- (درباره مهارتش در حکمت وعلوم اوایل همین بس که به افضل الحکماء وشرف مکمل علوم اوالیل معروف گشته بود .)[۴۷]

{ **مذهب جرجانی** : ازدیگر مطالب نه چندان مشخص درمورد جرجانی وابستگی مذهبی وی می باشد . گرچه برای وی (به سبب تعلقش به سلسله سادات و حضورش در قم و نیز درج نامش در کتبی چون « اعیان الشیعه » و « الذریعه التصا نیف الشیعه») تشیع بصورتی محقی مطرح می باشد ولی شهرت وی درعلمای دینی اهل سنت وروایت وی از قشیری پیشوای اهل سنت خراسان این احتمال را تضعیف می نماید . جرجانی خود در بیان بعضی نظرات فقهی در کتب خویش به ذکر نظرات اصحاب ابوحنیفه ونیز شافعی می پردازد.[۴۸] همچنین باید گفت نه تنها استاد حدیث وی امام قشیری بلکه حتی تنها شاگرد شناخته شده وی یعنی تاج السلام ابی سعد سمعانی[۴۹] که در روایت حدیث ازجرجانی مجاز بوده نیز شافعی مذهب بوده است .

{ **مراجعت به خراسان وآغاز طبابت وتدریس** : بررسی در کتاب ذخیره خوارزمشاهی نشان ازحضور و طبابت جرجانی درشهر های مهم خراسان آن روزگار همچون مرو وبلخ می دهد : « ومن اندر شهر مرو دلیل دیدم که رنگ سیاهی اندروی آغاز بود ... ـ ومن درشهر مرو مردی خردمند دیدم کی او را درد سرون رنجه داشتی ... ـ ومن به شهر بلخ یکی را دیدم که او را درد معده بودی ... »[۵۰] .

خراسان در آن زمان یکی از مهمترین مراکز تمدن و فرهنگ ایرانی اسلامی بشمار می رفت و به چهار قسمت یا ربع ، بنام چهار شهر بزرگ ، تقسیم می گردید . این چهار شهر بزر گ خراسان که از مهمترین کانونهای علمی آن دوران نیز بشمار می رفتند، نیشابور ، مرو ، بلخ و هرات بودند[۵۱] . البته چنانکه ذکر شد حضور وی در نیشابور در آغاز جوانی اش بود ، ولی بنظر می رسد اقامت وی در شهرهائی چون مرو

یا بلخ با توجه به اشاره وی به طبابت در آنجا احتمالاً در میانسالی و پس از مسافرتهایش به عراق عجم ، فارس و خوزستان صورت گرفته است .همچنین محتمل است که او در این دوره در کنار طبابت ،به تدریس در این شهرها نیز اشتغال داشته است . نکتهٔ دیگر از آشنائی جرجانی با لهجهٔ اهالی مرو[۵۲] ، نتیجه می گردد که باید دوره میانسالی وی بیشتر درهمین شهر مرو سپری شده باشد . هر چند در جای جای ذخیره می توان به آگاهیهائی از نواحی مختلفی چون جرجان ، دهستان ، مازندران، خوارزم وفرغانه نیز دست یافت . یک مطلب مهم دیگر احتمال آشنائی اولیه جرجانی با قطب الدین محمد خوارزمشاه (پادشاهی که جرجانی ذخیره را برای او در ۵۰۴ هجری قمری تألیف نمود) در دوره اقامتش درمرو می باشد . چنانکه می دانیم قطب الدین محمد خود در مرو به مکتب رفته[۵۳]وبه کسب علم پرداخته است وبا توجه به آغاز خوارزمشاهی وی در سال ۴۹۱ هجری قمری احتمال می رود که جرجانی خود از آموزگاران قطب الدین محمد بوده باشد . به هرحال بنا به گزارش نویسنده مقاله، جرجانی نامهٔ دانشوران مبنی بر مشاهده رساله ای از وی در باب حفظ صحبت که به نام خوارزمشاه تألیف یافته وتاریخ آن ۴۹۵هجری قمری بود[۵۴] و با توجه به عزیمت جرجانی به خوارزم و نیز تألیف ذخیر ه در ۵۰۴ هجری قمری و بشرط نادیده انگاشتن احتمال خطای کتابت ، این فرض آشنائی قبلی تقویت می گردد .

نکته : با ملاحظه در کتاب الاغراض الطبیه مکتوب در سال ۷۸۹ هجری قمری مشاهده می گردد که بارها معادل سمنانی عبارات واژه ها ذکر گردیده است : (صمذع را بپارسی اندرخراسان وق گویند و بزفان سمنانی بزغ گویند ... ـ لبالب ، ویشک است بزبان سمنانی ...)[۵۵] که این خود می توانست احتمالات جدیدی را در زندگی جرجانی مطرح نماید ولی با بررسی نگارنده در نسخ قدیمتر اغراض ونیز در کتاب ذخیره مشخص گردید که بهیچ وجه این موارد وجود نداشته ومی توان آنرا از اضافات کاتب این نسخه خطی دانست .

{ **نخستین تألیفات جرجانی** : سال ۵۰۴ هجری قمری بعنوان نقطهٔ عطفی در زندگی جرجانی مطرح می باشد . تا قبل از این سال هر چند جرجانی از شهرت نسبی بر خوردار بود ودر خراسان به طبابت و تدریس مشغول بوده است ولی کمتر فرصت آن را می یافت که به تألیف و نگارش داشته ها وتجارب گرانبهای خویش بپردازد فقط به همین علت است که دو اثر از مجموعه آثار وی منسوب به این دوره می باشد . این دو اثر در واقع نخستین تألیفات جرجانی نیز بشمار می روند .یکی از این دو ، رساله در حفظ صحت اخیر الذکر است که چنانکه آمد احتمالاً درسال ۴۹۵ هجری قمری تألیف یافته است و دیگر ، کتاب طبی فارسی وی موسوم به یادگار است که بنا برنوشته ذخیره مبنی بر : « این نسخت از کتاب یادگار مصنف این کتاب است »[۵۶] مربوط به دوره قبل از تألیف ذخیره خوارزمشاهی یعنی قبل از ۵۰۴ هجری قمری می باشد که برای « غلامان وموالی فرزندان ایشان »[۵۷] تألیف نموده است .

{ **عزیمت به خوارزم** : خوارزم که به سرزمینی واقع درجنوب دریا چه آرال ، در مصب رودخانه جیحون ودو سوی آن اطلاق می گردد از دیر باز از مراکز علم ونیز دارای مردمانی « اهل دریافت ودانش و فقه وهنر وادب » بوده است[۵۸] . تا سال ۳۸۵ هجری قمری مرکز این سرزمین که از لحاظ سیاسی همواره (حتی پیش از اسلام) از استقلال نسبی برخوردار بوده ، شهرت داشته . ولی دراین سال مرکزیت خوارزم به شهر دیگری از این ایالت بنام گرگانج یا جرجانیه منتقل گردید . در دورهٔ سلا بقه خوارزم از لحاظ اداری مدتی تابع خراسان بود . با این وجود اعزام قطب الدین محمد ، جد خوارزمشاهیان ، به خوارزم (از طرف سلجوقیان ودر سال ۴۹۱ هجری قمری) و آغاز زمامداری وی ، شروع دورهٔ جدیدی از استقلال نسبی خوارزم و نیز آغاز دوران اقتدار و شکوفائی علمی ، سیاسی واقتصادی این ایالت بشمارمی رود[۵۹] . همین استقلال نسبی بعدها به استقلال کامل مبدل شده بود ، وی خود درشهر مرو تحصیل کرده و شخصیتی مدیر و حامی علم ودین بود[۶۰] . در چنین شرایطی جرجانی درسال

۵۰۴ هجری قمری ودر حالیکه عدد سالهای عمرش به هفتاد می رسید ودر چهاردهمین سال حکومت قطب الدین محمد عازم خوارزم شد . دراین سال چنانکه توضیح داده شد ،شهر جرجانیه مرکز خوارزم بود که به نام شهر « خوارزم » نیز شناخته می شد[۶۱] ویقیناً جرجانی نیز درهمین شهر مقیم گردیده است . اینکه آیا عزیمت جرجانی به خوارزم با دعوت خوارزمشاه بوده ، مشخص نمی باشد ودر مقدمه کتاب ذخیره نیز بدان اشاره نشده است ولی نمی توان پذیرفت که دانشمندی هفتادساله با وجود شهرت و معروفیت نسبی و نیز اشتغالش به طبابت و تدریس ، خود بدون دعوت وامیدی به رفاه و آسایش بیشتر ، راهی ولایتی دور چون خوارزم شود و چنانکه ذکر شد احتمالاً آشنائی قبلی والبته دعوت خوارزمشاه ازوی موجب چنین مهاجرتی بوده است . درخوارزم، جرجانی به دربار خوارزمشاه راه یافت ویکی از نزدیکان و ندیمان والبته طبیبان قطب الدین محمد گردید .

با این اوصاف وهمچنانکه خود در مقدمه ذخیره آورده است ، ازوضعیتش در خوارزم خرسند و خوشنود گردیده و درصدد سپاسگزاری از این عنایات بر می آید : « و در سایهٔ عدل و دولت بیاسود و بنعمت و حشمت او مستظهر گشت وآثار نعمت او بر احوال خود واجب دانست حق نعمت شناختن . . . »[۶۲] این مطلب در کنار مشاهده نیازمندی اهالی خوارزم به آشنائی با علم طب و نیز احساسش در مورد نبود مرجعی کامل برای آموزش علوم پزشکی ، وی را برآن داشت که به تألیف اثر گرانمایه خود ذخیره خوارزمشاهی ، که در دایرة المعارفی ازتمام علوم پزشکی آن روزگار و موثرترین عامل در آغاز واعتلای دوران تجدد طب ایرانی ونیز مهمترین علت اشتهار خود وی بعنوان احیا گر طب بود ، اقدام نماید . تألیف ذخیره درآن روزگار از چند نظر قابل توجه بود : اولاً ذخیره اولین کتاب مرجع درپزشکی بود که پس از گذشت تقریباً یک سده پس از تألیف مرجعی بنام قانون ابن سینا نگارش می یافت[۶۳] . ثانیاً ذخیره هرچند بر پایه واساس قانون ابن سینا تألیف یافت و نویسنده ذخیره خود شاگرد ابن

سینا و ادامه دهندهٔ روش وی در پزشکی بشمار می رفت (روشی که با اهمیت ویژه اش به جزء علمی طب و پرداخت بیشتر به علل عملکرد بدن درسلامت وبیماری بر اساس اصول کهن پزشکی آن روزگار مشخص می گردد) ولی به جهت ذکر نظرات وشیوه های طبی ،علمی و بالینی رازی و اهوازی ونیز بیان تجربیات پزشکان برجسته ای چون : علی ابن عیسی الکحال (بزرگترین چشم پزشک مسلمان و صاحب تذکره الکحالین درسده های ۴و۵ هجری قمری) ابوالحسن ترنجی ،استاد احمد فرج ، ابن صادق و . . . وبا لاخره دانسته ها و آزموده های بسیار خویش[۶۴] ، اثری کاملتر و پر بارتر نسبت به قانون گردیده که گامی بزرگ درترقی و اعتلای عصر تصانیف طب اسلامی بشمار می آید . ثالثاً ذخیره اولین مرجع کامل طبی و دائرة المعارف پزشکی بزبان فارسی تا آن زمان بود و توسط آن نیاز پزشکان و دانشجویان پزشکی به مرجعی فارسی که نیازمندی آنها را به مراجع طبی عربی به حداقل برساند برطرف گردید. در حقیقت با تألیف این کتاب دوره تجدد طب ایرانی که بارویکرد غالب پزشکان ایران زمین به فارسی نویسی مشخص می گردد به اوج خود رسید و حرکت محدودی که به وسیله هروی و اخوینی در راستای احیاء و ایجاد یک طب ملی و پزشکی فارسی برای استفاده عموم ایرانیان آغاز شده بود و توسط احمد فرج و ابن سینا تداوام یافت ،بوسیله جرجانی و با تألیف این کتاب به یک جریان همگانی سرتاسری تبدیل شد . رابعاً نگارش این کتاب نه تنها گامی بزرگ در احیا وحفظ کلمات و اصطلاحات زبان فارسی بود بلکه منبعی سرشار از اطلاعات و اصطلاحات پزشکی بزبان فارسی برای تألیف بعد از خود گردید جرجانی با نگارش این کتاب نه تنها استقلال علمی طب ایرانی از مراکز مهم پزشکی بغداد (که توسط ابن سینا آغاز شد) را تکمیل کرد بلکه آن رابا استقلال فرهنگی نیز همراه نمود و زبان علمی فارسی را جایگزین زبان عربی نمود . این نکته نیز شایان ذکر است که جرجانی با طبابت و تدریس خود و چه با تألیفات ارزنده خویش در تقویت مراکز طب ایرانی نقش بسزائی ایفا نمود .

احتمال می رود جرجانی حتی قبل از عزیمتش به خوارزم در صدد تألیف کتاب ذخیره بوده و چه بسا آنرا بصورت دست نوشته هائی پراکنده و ناقص با خود به خوارزم آورده ودر آنجا با فرصت و زمینه مناسبی که فراهم گردید اقدام به جمع آوری و تکمیل آن نمود(۶۵) ولی گویا همین تألیف نیز مدتها به درازا کشیده است و چنانکه خود در انتهای جلد نهم ذخیره آورده ، علل تأخیر را اشتغالش در داروخانه ای درشهر خوارزم بنام بهاء الدوله و استقبال و درخواست عمومی از وی و نیز دقت و وسواسش در تألیف شایسته کتاب ذکر می نماید(۶۶) .

همچنین درادامه جرجانی با بیان نکته ای که نشان ازتوجه او به مسأله تجربه و آزمایش درعلوم پرشکی دارد اعلام می کند که قصد افزودن بخشهای ادویه مفرده و قرابادینی (داروشناسی و داروسازی) را ندارد : « . . . . و شرح ادویه مفرده چنانکه می باشد در هیچ کتاب نیست و معرفت آن چیزی نیست که بقوت علم و بطریق قیاس بدست توان آورد و جزبه مشاهده و سماع نتوان دانست و بنده را آن روزگار نبود که در جهان بگردد که بناتها و داروها بیند و آزماید و از ابتاران پرسد و جوید . . . »(۶۷) ولی گویا بعدها تحت فشار بزرگان و علما که کتاب وی را در این شرایط ناقص می دانستند اقدام به افزودن جلد دهم درباب ادویه مفرده و قرا بادین می نماید. بدین ترتیب و با شرحی که آمد می توان تاریخ تألیف ذخیره را بین سالهای ۵۰۴تا ۵۲۱ هجری قمری (زمان درگذشت قطب الدین محمد) دانست . هنوز مدتی از تألیف این کتاب نمی گذشت که پسر ، ولیعهد و سپهسالار قطب الدین محمد موسوم به علاء الدوله اتسز از جرجانی می خواهد که این بار خلاصه ای از ذخیره را خود تهیه نماید و این درخواست منجر به تألیفی مختصر درطب موسوم به خفی علائی که آنهم فارسی ودر دو مجلد مطول کوچک جهت جایگیری در دو چکمه مشخص که امکان همراهی دائمی آنرا فراهم می نمود ، گردید . با این توصیف تا سال ۵۲۱ هجری قمری دست کم دو تألیف عمده جرجانی درطب بانجام رسیده بود .

{ **ادامه اقامت درخوارزم درزمان خورزمشاهی اتسز** : درسال ۵۲۱ هجری قمری که قطب الدین محمد پس از ۳۰ سال حکمرانی مو فق و توأم با آبادانی برای خوارزم دار فانی را وداع گفت و نوبت حکومت به اتسزرسید. اتسز خود مانند پدر،مردی با فرهنگ و اهل عرفان و مشوق علم وصنعت و کوشا درگسترش آیین اسلام بود و نیز بنا به نوشته جوینی و عوفی بپارسی نیز شعر می سرود(۶۸) . او پس از رسیدن به مقام خوارزمشاهی شخصی ماهردرعلوم اسلامی و واقف در حکمت و دارای تصانیف مفید(۶۹) رابه نام امام مجدالدین صاحب نجاری به وزارت خویش برگزید . بدین ترتیب دربار خوارزمشاهی بیش از پیش کانون دانشمندان وفضلا گردید واین خود درکنار توجه ویژه ای که به شخص جرجانی می شد باعث شد که وی همچنان در خوارزم ماندگار شده و به تألیفات خویش ادامه دهد . اکثر کتب جرجانی شامل : الاغراض الطبیه و المباحث العلائیه ، ترجمه عربی ذخیره خوارزمشاهی ، فی الرد علی الفلاسفه ، الطب الملوکی ، کتابهائی درحکمت ، تدبیر یوم ولیله و ترجمه قانون ابن سینا و حتی وصیت نامه را می توان باحتمال زیاد حاصل همین دوره دوم حضور وی درخوارزم دانست . دردورهٔ اول (۵۰۴ – ۵۲۱ هجری قمری) پیشرفت جرجانی صرف تألیف کتابی بزرگ چون ذخیره گردید البته و اشتغالهای جنبی نیز خود باعث تاخیردر تألیف این کتاب شود احتمالاً مانع انجام سایر تألیفات می گردد . لذا نسبت دادن کتب فوق به دوره دوم (۵۲۱ –۵۳۱ هجری قمری) می تواند مقرون به صحت باشد . اینکه اولین وآخرین تألیفات این دوره کدامست مشخص نیست ولی چنانکه ازمقدمه کتابهای ذخیره عربی ، الاغراض ونیز اشاره منابع برمی آید وی دراین دوره احتمالاً ابتدا بنا بدرخواست مجدالدین نجاری وزیر اقدام به تهیه خلاصه ای جدید وکاملتر نسبت به خفی از ذخیزه بزبان فارسی می نماید و آنرا الاغراض الطبیه و المباحث العلائیه نام می نهند . از سوی دیگر دراین زمان بالاخره جرجانی در مقابل اظهار تأسفها و سر زنشهای بزرگان و علمای آن روزگار از فارسی بودن و در نتیجه بنا به قول ایشان بهره مندی

کمتر مردم از آن سرتسلیم فرود آورده و تغییر رویه خود را در تألیفاتش ، در مقدمه ذخیره عربی اعلام می دارد . جرجانی دراین مقدمه تأکید می کند که از این به بعد تا آخر عمر به عربی نویسی اقدام خواهد نمود[۷۰] . البته این اقدام جرجانی منجر به استفاده وسیع مردم از آثارش ودرنتیجه شهرت وی درمناطق غیر ایرانی جهان هم عصر وی در این مورد بود . از این رو جرجانی بنا به درخواست مجدالدین نجاری[۷۱] اقدام به ترجمه ذخیره به عربی و نیز افزودن بخشهائی جدید به آن نمود[۷۲] . در ادامه به ترجمه عربی مختصر علائی (حقی علائی) موسوم به التذکره الاشرفیه فی صناعه الطبیه برای علاء الدین الب ارسلان (احتمالاً همان اشرفی)[۷۳] ونیز ترجمه قانون ابن سینا به فارسی و البته تألیف طب الملوکی و کتابهائی درباب حکمت همچون کتاب التحلیل ، کتاب فی القیاس – کتاب فی الرد علی الفلاسفه و الرساله المنبهه که به یکی ازدوستان خوددر مذمت دنیا نگاشته وبخشهائی ازآن در تتمه صوان الحکمه بیهقی[۷۴] ، نزهه الارواح شمس الدین شهرزوری[۷۵] و یا نامه دانشوران (بنام رساله ای در کلمات حکمت آمیز و سیر سلوک)[۷۶] آمده است ، می نماید که همگی بجز مورد اخیر جزو کتب مفقوده جرجانی بشمار می روند وفقط می توان با توجه به اسامی و بخشهای باقیمانده آنان به گرایش عرفانی و زاهدانه وی ، آگاهیهای وسیعش پیرامون حکمت ونیز مخالفت وی با فلاسفه و شباهت تفکراتش با امام محمد غزابی بعنوان فیلسوف و حکیم پی برد[۷۷] . از دیگر کتبی که جرجانی در این دوره تألیف کرده و خوشبختانه نسخی از آن در دست است، یکی کتاب زبده الطب و دیگر تدبیر یوم ولیله می باشد . جرجانی هدف تألیفش از کتاب نخست را که در مبحث طب و بزبان عربی است تنها (ابتغاد مرضاه الله اقتناء ماعنده من الجرو المثوبه)[۷۸] ذکر نموده و با بوجه به ارجاع صورت گرفته درمتن آن به قرابادین ذخیره[۷۹] می توان به تألیفش پس از موارد اخیر پی برد . در این کتاب جرجانی ازشیوه ای جدید بهره گرفت و احتمالاً تحت تأثیر کتابهای ابن بطلان (م : پس از سال ۴۵۵ هجری قمری) و تقویم الابدان ابن جزکه (م : ۴۹۳

هجری قمری) این اثر خویش را به شکل جدولها متناظر نجومی تهیه نموده است[۸۰].
کتاب دوم را نیز پس ازمدتها اقامتش در جرجانیه خوارزم و برای قاضی جرجانیه بنام ابو سعید شارعی ، به عربی ، تألیف کرده[۸۱] ودر آن به مباحث بهداشتی پرداخته است.

بازگشت به مرو : برطبق آنچه در بیشتر منابع ذکر گردیده ، جرجانی پس ازمدتها اقامت در خوارزم ودراواخر امر ، آنجا رابه قصد شهرمروترک گفته وتا زمان وفات درشهراخیر بسر برده است . با این توصیف این سوال قابل طرح است که چرا جرجانی پس از یک اقامت طولانی مدت بیست و چند سال در خوارزم و در حالیکه بیش از ۹۰ سال از عمرش می گذشت مجدداً عزم سفرنموده و رنج مسیر طولانی بین خوارزم و مرو را متحمل گشته ، و اقدام به اقامت در مرو می نماید . متأسفانه درمنابع پاسخی به این پرسش داده نشده حتی زمان این بازگشت نیز مشخص نیست .ولی شایدمراجعه به تاریخ بتواند ما را در پاسخ به این پرسش یاری دهد . همچنانکه درتاریخ آمده است : اتسز خوارزمشاه درسال ۵۳۰ هجری قمری بر سلطان سنجر،پادشاه مقتدر سلجوقی شورش می کند و اعلام استقلال می نماید . هر چند زمان اولین لشکر کشی سنجر به خوارزم برای سرکوبی اتسز درمحرم سال ۵۳۳ هجری قمری ذکر گردیده[۸۲] ولی البته مسلم است که عصیان در مقابل سلطانی قدرتمند بسان سنجر وآنهم درسالهای اوج اقتدار وی نمی توانست بر اوضاع اجتماعی – اقتصادی یک ایالت شورشی تأثیر سوئی نداشته و آرامش دیرین آنجا را به دلهره و اضطراب عمومی مبدل نسازد . بدیهی است این شرایط جدید برای مرد کهنسالی که می خواست اواخر زندگی خویش را در آسایش و آرامش توأم با احترام و اعزاز بسر برد ، خوشایند نبود واین خود علتی برای مهاجرت واپسین وی می باشد . از سوی دیگر شاید بتوان این بازگشت وی را به پیش از سالهای عصیان اتسز و به کهولت سن و گریز ش از آب و هوای بیماری زای خوارزم مرتبط نمود . به هرحال آنچه مشخص است اینست که جرجانی درایس

مسافرت و مهاجرت مجدد خویش ، مرو را که به جهت مرکزیت حکومت سلجوقی در اوج آبادانی و شکوه خویش بود، بعنوان مقصد برگزیده و گویا دراین شهر نیز مورد عنایت و حمایت بسیار سلطان سنجر قرار می گیرد[۸۳] . گفتنی است تاریخ درمورد احتمال دعوت سنجر ازجرجانی سکوت می کند ولی ازبهره مندی بسیار فضلای مرو از بیاناتش و نیز زندگی سرشار از احترام و اکرامش دراین شهر خبر می دهد[۸۴] .

جالبترین گزارش تاریخی از این سالها درباره جرجانی توسط ابوالحسن بیهقی حکیم و فیلسوف معاصر وی (م ۵۶۵ هجری قمری) در کتاب تتمه صوان الحکمه ارائه شده است که به ملاقاتش با جرجانی درشهر سرخس (شهری درمسیر شهرهای بزرگ مرو ونیشابور) درسال ۵۳۱ هجری قمری اشاره دارد[۸۵] . این گزارش کوتاه وکم نظیر البته خود منکر تاریخ ۵۳۰ هجری قمری بعنوان فوت جرجانی (ذکرشده درکشف الظنون ذیل خفی علائی) و نیز نشان ازعدم فرتوتی و ناتوانی وی دراین سالها که او را قادر به انجام مسافرتهائی به شهر های خراسان می نموده دارد . یک نکته دیگر اینکه از تألیفات این دوران نیز اطلاعی دردست نیست و بیهقی کتاب وصیت نامه را به این دوره نسبت نمی دهد (بیهقی وصیت نامه را تألیف شده درخوارزم ذکر می کند)[۸۷] .

﴿ **درگذشت جرجانی** : درمورد زمان درگذشت جرجانی سه تاریخ مختلف ذکر گردیده است . شاید کهنترین منبعی که به تاریخ و مکان وفات جرجانی پرداخته معجم البلدان یاقوت حموی (م : ۶۲۶ هجری قمری) باشد که مرگ وی را در سال ۵۳۱ هجری قمری ذکر می نماید[۸۸] . درعین حال در کشف الظنون حاجی خلیفه (۱۰۶۷- ۱۰۱۷ هجری قمری) بدون ذکر منبع دو بار سال ۵۳۱ هجری قمری (درذیل ذخیره خوارزمشاهی و زبده الطب) یکبار سال ۵۳۰ هجری قمری (درذیل حقی علائی) و یکبار سال ۵۳۵ هجری قمری (در ذیل الاغراض الطبیه) را بعنوان سال درگذشت وی بیان می کند[۸۹] . دراین میان البته آنچه محتملتر و پذیرفته شده تر می باشد سال ۵۳۱

هجری قمری است . و بدین ترتیب بودکه ستاره ای درخشان از آسمان علم و ادب این مرز و بوم پس از ۹۶ سال فروزندگی وبا به یادگارگذاشتن آثار ارجمندی که چراغ راه علم و دانش دراین سر زمین بود روبه افول نهاد وبه خاموشی گرایید(۹۰) .

« یادش گرامی »

توضیحات ومآخذ :

۱ . رک : فهرست کتابخانه اهدائی استاد مشکوه به دانشگاه تهران ج ۳/بخش ۷۵۵/۲؛ زبده الطب نسخه خطی به شماره ۳۹۴۷ کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران ؛ نامه دانشوران ناصری ج۱/۸ ؛ مطرح الانظار ص ۲۰۶ ؛ تتمه صوان الحکمه /۱۰۰ ؛ فیلم شماره ۲۲۴ از الرساله المنبهه در کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران

۲ . نجم آبادی ، محمود : تاریخ طب در ایران پس از اسلام ص ۷۱۹ ، تهران ، دانشگاه تهران ، ۱۳۷۵ ش

۳ . رک : تاریخ طب در ایران پس از اسلام ص ۷۱۹ ؛ دائرة المعارف تشیع ج۳۳۱/۵

۴ . رک : به منبع اول شماره ۱

۵ . زرین کوب ، عبد الحسین : فرار از مدرسه (درباره زندگی واندیشه ابو حامد غزالی) ص ۹و۱۰ ، تهران ، امیر کبیر ، ۱۳۶۴ ش

۶ . الگود ، سیریل : تاریخ پزشکی ایران،ترجمه با هرفرقانی ص ۲۶۸ ، تهران ، امیرکبیر ، ۱۳۵۶ ش

۷ . نجم آبادی ، محمود : همان منبع ۲ ص ۴۹۶

۸ . دائرة المعارف بزرگ اسلامی ج ۵/ ۱۲۵ ، تهران ، مرکز دائرة المعارف بزرگ اسلامی ، ۱۳۷۲ش

۹ . نامه دانشوران ناصری ، ج ۸ / ۲۹ ، قم ، دار الفکر ، ۱۳۷۹ ق /۱۳۳۸ ش

۱۰ . جرجانی ، سید اسماعیل : الاغراض الطبیه و المباحث العلائیه (چاپ عکس از نسخه بتاریخ ۷۹۸ هجری قمری) ص ۶۷۵ ؤ تهران ، بنیاد فرهنگ ایران ، ۱۳۴۵ ش

۱۱ . همان منبع ۹ ، ج ۸ / ۲۹

۱۲ . زرین کوب ، عبدالحسین : همان منبع ۵ ص ۱۹

۱۳ . رک : تاریخ بیمارستانها در اسلام / ۱۶۰؛ تاریخ طب در ایران پس ازاسلام ۷۶۸./

۱۴ . الگود ، سیریل ، همان منبع ۶ ، ص ۲۴۸

۱۵ . ابولحسن احمد ابن محمد ترنجی طبری پزشک بر جسته سده۴هجری که جرجانی از وی در ذخیره چند بار نام برده است برای توضیحات بیشتر رک : دائرة المعارف بزرگ اسلامی ج ۵ / ۴۶- ۳۴۴

۱۶ . دائرة المعارف بزرگ اسلامی ج ۹ / ۱۸۸ ، تهران ، مرکز دائرة المعارف بزرگ اسلامی ، ۱۳۷۹ش

۱۷ . ابوعلی احمد ابن عبدالرحمن ابن مندویه اصفهانی پزشک و گیاه دارو شناس مشهور سده ۴ و ۵ هجری قمری برای توضیحات بیشتر رک : دائرة المعارف بزرگ اسلامی ج۴ / ۶۹۷

۱۸ . عیسی بک ، احمد ،تاریخ بیمارستانها در اسلام ،ترجمه نورالله کسائی ص ۱۵۹ و ۲۰۶ (توضیحات مترجم) ، تهران ، موسسه توسعه دانش و پژوهش ایران ، ۱۳۷۱ش

۱۹ . عیسی بک ، احمد ، همان منبع ۱۸ ، ص ۲۰۶

۲۰ . ابو ماهر، موسی ابن یوسف این سیار (م حدود ۳۵۰ هحری قمری) پزشک معاصر آل بویه و استاد علی ابن عباس اهوازی ، ابوالحسن طبری و ابن مندریه ، برای تو ضیحات بیشتر رک : دائرة المعارف بزرگ اسلامی ج۳ / ۲۹- ۷۲۸

۲۱ . علی ابن عباس اهوازی صاحب کتاب مهم کامل الصناعه الطبیه الملکی و یکی از چهار پزشک برتر جهان اسلام (م ۳۸۴ هجری قمری) برای توضیحات بیشتر رک : به تاریخ طب درایران پس از اسلام / ۴۷۷- ۴۴۳

۲۲ . رک : تاریخ طب درایران پس از اسلام ص ۱۴۵

۲۳ . قزوینی رازی ، عبد الجلیل ، کتاب النقض ، مقدمه و تعلیقات از جلال الدین ارموی ص ۱۶۴ ، بی جا(بی نام) ، ۱۳۳۱ ش

۲۴ . جرجانی ، سید اسماعیل ، ذخیره خوارزمشاهی ، به کوشش سعیدی سیرجانی، ص ۶۴۴ تهران ، بنیاد فرهنگ ایران ، ۱۳۵۵ ش

۲۵ . رک : تاریخ طب ایران پس از اسلام (نجم آبادی) ؛ تاریخ پزشکی ایران(الگود) تاریخ دانشگا ههای بزرگ اسلامی (غنیمیه) ؛ تاریخ بیمارستانها در اسلام (عیسی بک) ؛ تاریخ دامپزشکی و پزشکی ایران (تاج بخش) تاریخ طب اسلامی (براون) طب اسلامی درقرن نهم میلادی (اوسان)

۲۶ . الگود ، سیریل ، همان منبع ۶ ، ص ۶۸

۲۷ . نجم آبادی ، محمود ، همان منبع ۲ ، ص ۷۳

۲۸ . ماسر جیس یا ماسرجویه طبیب سریانی نژاد قرن اول هجری برای اولین بار کتابی طبی (کتاب کناش اهرن اسکندرانی پزشک سده هفتم میلادی) را ازسریانی به عربی ترجمه کرد برای توضیحات بیشتر رک : تاریج طب در ایران پس از اسلام ص ۲۱۵و۱۹۴ ؛ تاریخ پزشکی ایران ۱۲۳

۲۹ . جرجیس پسر بختیشوع اول (م : پس از ۱۵۲ هجری قمری) پزشک برجسته اهل جندی شاپور به بهمراه پسرش بختیشوع دوم نامدارترین پزشکان خاندان بختیشوع ودو بنیانگذار انتقال علوم یونانی به زبان عربی بشمارمی روند برای توضیحات بیشتر رک : دائرة المعارف بزرگ اسلامی ج ۱/ ۳-۶۰۲ ؛ تاریخ طب ایران پس از اسلام ۱۶- ۲۱۵

۳۰ . این دو بیمارستان ،بیمارستان رشید و بیمارستان برامکه بودند ،اولی توسط جبرئیل فرزند بختیشوع دوم از پزشکان خاندان بختیشوع ودومی بوسیله ابن دهن از مترجمان زبان هندی به عربی اداره می شدند .برای توضیحات بیشتر رک : تاریخ طب ایران پس از اسلام ۷۰ – ۷۶۹

۳۱ . الگود ، سیریل ، همان منبع ۶. ، ص ۲۰۶

۳۲ . غنیمه ، محمد عبدالرحیم ، تاریخ دانشگاههای بزرگ اسلامی ، ترجمه نورالله کسائی ص ۱۷۰ و ۱۷۵ ، تهران ، یزدان، ۱۳۶۴ ش

۳۳ . ابن جلجل (پزشک اندلسی سده ۴ ق) در طبقات الاطباء والحکما می نویسد: علم طب بوسیله او(اسحاق ابن عمران پزشک بغدادی سده سوم هجری) درسرزمین مغرب انتشار یافت برای توضیح بیشتر رک : طبقات الاطباء و الحکما که ترجمه و تعلیقات از محمد کاظم امام ، ص ۱۶۱ ، تهران ، دانشگاه تهران ۱۳۴۹ ش

۳۴ . رک : منبع شماره ۳۳ ، پیشگفتار صفحات ۷- ۵ و نیزصفحات۱۷۲و ۱۷۶و ۱۸۳ متن کتاب

۳۵ . ابوالحسن علی ابن سهل معروف به ابن ربن طبری پزشک و داروشناس مشهور سده ۳ ق ومولف کتاب فردوس الحکمه برای توضیحات بیشتر رک : دائرة المعارف بزرگ اسلامی ج۳/۴۶-۵۴۵ و تاریخ طب درایران پس از اسلام ۳۲۴-۳۱۶

۳۶ . از بزرگترین پزشکان تاریخ اسلام (۳۱۳-۲۵۱ هجری قمری) نویسنده کتاب الحاوی برای توضیحات بیشتر رک : تاریخ طب در ایران پس از اسلام ۴۴۲-۳۲۴

۳۷ . ابوعلی ابن عبدالله ابن سینا (۴۲۸-۳۷۰ هجری قمری) مشهورترین پزشک تاریخ اسلام نویسنده قانون درطب برای توضیحات بیشتر رک : تاریخ طب در ایران پس از اسلام ۶۳۳-۴۷۷

۳۸ . این دوره را (قرن چهارم هجری) دوره شقاق بزرگ می نامند چرا که علاوه بر خلافت عباسی به مرکزیت بغداد ، خلافت اموی دراندلس (به مرکزیت قرطبه) و

خلافت فاطمی در مصر و شمال آفریقا (به مرکزیت قاهره) قلمرو اسلام را بین خود تقسیم کرده بودند . باید اضافه کرد در قرن چهارم هجری دو خلافت اخیر در اوج قدرت خویش قرارداشتند و قرطبه و قاهره بعنوان دو مرکز علمی طبی قوی و پر جاذبه به رقابت با بغداد برخاسته بودند

۳۹ . البته درمورد حضور اهوازی دربغداد تردید وجود دارد رک : تاریخ طب درایران پس از اسلام ص ۴۵۶

۴۰ . هردوی این کتابها درنیمه دوم قرن چهارم هجری تألیف شده اند

۴۱ . گواه روشن بر این مطلب ابن تلمیذ پزشک برجسته سده ۵ و۶ ق اهل بغداد است که پس از تلمذ درنزد استاد بزرگی چون هبه الله ابن سعید جهت تکمیل معلومات و مطالعات پزشکی خویش به شهر های ایران سفر می کند . رک : تاریخ پزشکی ایران ص ۱۹۲

۴۲ . برا ی توضیحات بیشتر رک : دائرة المعارف بزرگ اسلامی ج ۲ / ۷۱-۶۷۰

۴۳ . جرجانی ، سید اسماعیل ، همان منبع ۲۴ ، ص ۶۹۸ و ۷۰۱ و ۴۱۶ و ۳۴

۴۴ . نظامی عروضی ، احمد ابن عم ، چهارمقاله ، به تصحیح محمد قزوینی ص ۷۰، تهران ، اشراقی ، (بی تاریخ)

۴۵ . چنانکه قزوینی در تعلیقات چهارمقاله ازدیباچه کتابی موسوم به موجز کمی نقل کرده : « خواستم تا مختصری جمع کنم و التفاط کنم ازکتابهای فارسی چون هدایه الاخوینی و کفایه احمد فرج و . . . » این کتاب فارسی بوده است . نظامی عروضی ، همان منبع ۴۴ ص ۳۵۱ بخش اختلاف قرائات .

محمد ابن منور میهنی ، اسرار التوحید ، مقدمه تصحیح وتعلیقات از محمد رضا شفیعی کد کنی ج۲ (تعلیقات) / ۶۷۶ ، تهران ،آگاه ، ۱۳۶۷ش .

۴۶- علوم اوایل به کلیه علوم پیشینیان ازدانشمندان یونانی گویند(لغتنامه دهخدا)

۴۷- جرجانی ، سید اسماعیل ، همان منبع ۱۰ ، ص ۵۰۷.

۴۸- ابو سعد عبدالکریم مروزی مشهور به سمعانی (۵۶۲-۵۰۶ق) از بزرگترین علمای اسلام وصاحب آثار بسیار همچون تاریخ مرو ، الانساب ، و... برای توضیح بیشتر : دهخدا ، لغتنامه ،ح۵۰۳/۳ ومعجم البلدان ج ۱۲۲/۲.

۴۹- جرجانی ، سید اسماعیل ، همان منبع ۲۴ صفحات ۹۱و ۵۶۸،۷۰۰ (صفحه افتاده)

۵۰- لسترنج ، جغرافیای تاریخی سرزمینهای خلافت شرقی، ترجمه محمودعرفان ،ص ۴۰۸،تهران ، علمی وفرهنگی،۱۳۷۷ ش

۵۱- جرجانی، سید اسماعیل ، همان منبع صفحات ۶۰۸و۶۱۳ و...

۵۲- عطا ملک جوینی ، علاءالدین ، تاریخ جهانگشا،باهتمام محمد قزوینی ح۲/۲ ، تهران ،بامداد ، (بی تاریخ)

۵۳- رک : همان منبع۹ ج۸ /۲ .

۵۵و۵۶. جرجانی سید اسماعیل ، همان منبع ۱۰ ، صفحات ۳۶۰و۶۲۵و ۷۴۱ و...

۵۷ .رک : مقدمه نسخه خطی به شماره ۲۵۳۱/۳ مورخه ۱۰۹۰ ه.ق کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران .

۵۸ .رنجبر ، احمد، خراسان بزرگ ، ص ۳۴-۳۳(مطلب داخل گیومه به نقل از مقدسی) ، تهران ، امیر کبیر ، ۱۳۶۳ ش .

۵۹ و۶۰ . قفس اوغلی ، ابراهیم، تاریخ دولت خوارزم شاهیان ،ترجمه داود اصفهانیان ص ۵۳-۴۵ تهران ،گسترده ،۱۳۶۷ ش

۶۱ . لسترنج ،همان منبع ۵۱ ، ص۴۷۶.

۶۲ . جرجانی، سیداسماعیل ، همان منبع ۲۴ ،ص۲ .

۶۳ . درمورد تاریخ تالیف قانون رک : تاریخ طب در ایران پس از اسلام ص ۵۶۶ .

۶۴ . جرجانی، سید اسماعیل، همان منبع ۲۴ صفحات ۲۰۳،۱۹۴، ۳۴و۳۵و۴۰و ۴۱۶و ۳۴۲و ۹۳و۹۴و ....

۶۵ . تاج بخش ، حسن ، تاریخ دامپزشکی وپزشکی ایران ج۳۱۹/۲ ، تهران ، دانشگاه تهران ، ۱۳۷۵ ش

۶۶ و۶۷ . جرجانی ، سید اسماعیل ، همان منبع ۲۴ صفحه ۶۴۴ و ۶۴۵

۶۸ . قفس اوغلی ، ابراهیم ، همان منبع ۵۹ ص ۵۴

۶۹ . بیهقی ، علی ابن زید، تتمه صوان الحکمه ، ترجمه ناصرالدین منشی یزدی پناه دره الاخبار ولمعه الانوار – ص ۹۰ ، تهران ، شرکت سهامی چاپ خودکارو ایران ۱۳۱۸ ش

۷۰ و۷۲ . رک : به مقدمه ذخیره عربی در : فهرست کتب خطی کتابخانه دانشکده پزشکی ص ۲۳-۲۲۲

۷۱ . دهخدا ، لغتنامه ، ج۲۵۴۸/۶

۷۳ . تنها منبعی که به این کتاب اشاره می کند تاریخ طبرستان ابن اسفندیار می باشد رک : تاریخ طبرستان ج ۱۳۷/۱

۷۴ . بیهقی ، علی ابن زید ، همان منبع ۶۹ ص ۱۰۱

۷۵ . شهر زوری ، شمس الدین ، نزهه الارواح و روضه الافراح ، ترجمه مقصود علی تبریزی ۲۴-۴۲۲ ، تهران ، علمی وفرهنگی ، ۱۳۶۵ ش . البته رساله در اخلاق نامی است که دهخدا در ج۲۵۴۸/۶ لغتنامه به این رساله نهاده است

۷۶ . رک : همان منبع ۹ ج۳۰/۸

۷۷ . زرین کوب ، عبدالحسین ، همان منبع ۵ص ۱۰۷

۷۸ . رک : مقدمه زبده الطب در فهرست کتابخانه اهدائی استاد مشکوه بـه دانشـگاه تهران ج۳/بخـش ۵ /۲۵-۲۷۲۴ . بـه معنـی : (طلـب رضـای خـدا و گـردآوری اجـر وپاداش)

۷۹ . رک : فیلم به شماره ۶۵۸۹ مربوط به نسخه ای خطی به کتابـت در سـده ۱۰ و ۱۱ در کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران

۸۰ . دائرة المعارف بزرگ اسلامی ج۳ /۱۲۰ و۲۳۴ ، تهران ، مرکـز دائـرة المعـارف بزرگ اسلامی ، ۱۳۶۹ ش

۸۱ . رک : نسخه خطی ۸۰۷/۲۴ ص ۴۱۸ به بعد متعلق به کتابخانه ملک

۸۲ . عطا ملک جوینی ، علاء الدین ، همان منبع ۵۳ ج۲/۵-۴

۸۳و۸۴ . رک : همان منبع ۹ ج۸/۲۹

۸۵ . بیهقی ، علی ابن زید ، همان منبع ۶۹ ص ۱۰۰

۸۶ . حاجی خلیفه ، مصطفی ابن عبدالله ، کشف الظنون عن اسامی الکتـب والفنـون ج۱/۷۱۶ ، بیروت ، دار الکتب العلمیه ، ۱۴۱۳ق

۸۷ . بیهقی ، علی ابن زید ، همان منبع ۶۹ ص ۱۰۰

۸۸ . یاقوت حموی ، شهاب الـدین ، معجـم البلـدان ج۲/۱۲۲ ، بیـروت ، داراحیـاء البراث العربی ، ۱۳۹۹ ق چ

۸۹ . حاجی خلیفه ، همان منبع ۸۶ ج۱/۷۱۶و۲۵-۸۲۴ و ۱۳۰و ج۲/۹۵۳و۲۰۴۸

۹۰ . سایرمنابع ومآخذی که درتهیه این مورد اسـتفاده قـرار گرفتـه اسـت : الاعـلام ج۱/۳۰۸ ؛ الذریعـه ج۲/۲-۲۵۱ و ج۱۰ /۱۱-۱۰ وج۱۲/۲۹ و ج۲۵/۲۶۵ ؛ معجـم المـؤ لفـین ج۲/۲۶۴ ؛ روضـات الجنـات ج۵/۹۱ ؛ دائـرة المعـارف تشـیع ج۵/۳۳۱ ؛ هدیـه العارفین ج۱/۲۱۰ ؛ معجم الاطباء (عیسی بک) ۱۳۷ ؛ دائرة المعارف فارسی ج۱/۷۳۳ ؛ ریحانـه الا دب ج۳/۹۱-۱۹۰ ؛ اعیـان الشـیعه ج۳/۱۹-۳۱۸ ؛ دائـرة المعـارف آریانـا ج۴/۹۵۸ ؛ دائرة المعـارف الاسـلامیه ج۶/۳۳۳ ؛ فرهنـگ فارسـی (معـین) ج۵/۱۴۸ ؛

تاریخ اجتماعی ایران ج۸/ بخش ۴۶۱/۱ ؛ تاریخ گزیده ۶۸۶ ؛ حبیب السیر ج۶۴۱/۲ ؛ عیون الانباء ج۳۱/۲ونیز کتابهائی که مورد بررسی بود ولی ازجرجانی درآن نامی برده نشده است : تاریخ الحکماء (قفطی) ، ایضاح المکنون ، وفیات الاعیان ، فوات الوفیات، مجمع الرجال (قهپائی) ، ریاض العلماء ، الانساب (سمعانی) ، تاریخ طبرستان ، رویان ومازندران (مرعشی) .

شارح ذخیره خوارزمشاهی احیاگر طب سنتی ایران

مجید مصطفوی کاشانی

دکتر سید جلال مصطفوی کاشانی درنهم مهرماه ۱۲۸۷ شمسی در تهران به دنیا آمد. پدر بزرگش حاج سید جعفرمجتهدکاشانی که در کاشان و نجف اشرف تحصیل کرده بود مدتها به حکومت و قضاوت شرعی مشغول و مدتی امامت جماعت امامزاده زید را برعهده داشت.پدرش، آقا سید عبداله، قاضی و دادستان بود و ریاست دادگستری کاشان را داشت و پس از آن ریاست دادگستری قم،تهران، همدان و تبریز را برعهده گرفت. به همین دلیل دکتر مصطفوی دوران کودکی و نوجوانی وتحصیلات ابتدائی خود را در شهرهای مذکور گذراند. دیپلم دبیرستان را در تبریز و با رتبه اول اخذ کرد و برای تحصیل پزشکی به تهران آمد و درسال ۱۳۰۸ با عنوان شاگرد ممتاز وارد دانشکده پزشکی دانشگاه تهران شد.

"انگیزه اصلی من برای انجام تحصیلات پزشکی این بودکه در همان سالهایی که در دبیرستان مشغول به تحصیل بودم مادر عزیزم که از حیث عواطف عالیه و انسانی و دلسوزی و فداکاری نسبت به غیر کم نظیر بود مبتلا به یک بیماری شد که پزشکان از عهده تشخیص و درمان او برنیامدند و بیماری او مدتها به طول انجامید و از این لحاظ بطوری غمگین و افسرده شده بودم که از همان زمان جداً تصمیم گرفتم پس از فراغ از تحصیلات دبیرستانی وارد دانشکده پزشکی گردیده و دکتر در طب شوم و تا آنجا که امکانات اجازه می دهد به درمان درد دردمندان بپردازم."

درسال ۱۳۱۴ با رتبه شاگرد اول فارغ التحصیل و موفق به اخذ دکترا در طب شد. خدمت نظام وظیفه را درسال های ۱۳۱۴ و ۱۳۱۵ به پایان رسانید واز سال ۱۳۱۵ به انجام خدمات دولتی پرداخت. ابتدا به عنوان پزشک بهداری کنسرسیوم کامپساکس که برای ساختمان راه آهن ایران فعالیت می کرد به کار پرداخت و سپس درسال ۱۳۱۶ به استخدام وزارت بهداری درآمد و به عنوان رئیس بهداری شهرداری کرمان به آن شهر رفت. یکسال بعد به تهران منتقل و پزشک نگهبان بیمارستان رازی شد. از سال ۱۳۱۹ در وزارت فرهنگ (به عنوان پزشک آموزشگاهها) به خدمت پرداخت و از سال ۱۳۴۱ مجدداً به وزارت بهداری منتقل شد و تاسال ۱۳۴۸ که خود را بازنشسته کرد پست های مختلفی، از جمله رئیس اداره داروئی و نیز معاون بهداری کل استان مرکزی را برعهده گرفت.

همزمان با شروع خدمات دولتی، مطبی نیز درتهران دایر کرد و به معالجه بیماران پرداخت. اما دست از مطالعه وتحقیق برنداشت و بطور منظم به کتابفروشی ها و کتابخانه ها مراجعه کرده و کتب قدیمی را تهیه می نمود.

"خوب به یاد دارم که نخستین کتابی را که خریدم کتاب "ذخیره خوارزمشاهی" تالیف سید اسمعیل جرجانی بود که در ده جلد و در یک کتاب قطور و به زبان پارسی تالیف شده بود. از مطالعه صفحات اولیه آن کتاب چنان هیجان زده شدم که با علاقه هرچه تمام تر تقریبا هرروز به کتابخانه ها سر می زدم و سفارش کرده بودم که هرچه کتابهای طبی قدیمی بود برای من نگاه دارند و به این ترتیب کم کم کتاب "کامل الصناعه" تالیف علی بن عباس مجوسی اهوازی، وکتاب "فردوس الحکمه" تالیف علی بن ربن طبری و چند جلد از کتاب "حاوی کبیر" تالیف محمد بن زکریای رازی، و کتابهای "مخزن الادویه" و "خلاصهٔ الحکمه" و "قرابادین کبیر" تالیف محمد حسین ابن محمدهادی عقیلی، و کتاب "تحفهٔ المومنین" تالیف حکیم میرمحمد مومن پزشک شاه سلیمان صفوی، و کتاب "فصول بقراط" تالیف بقراط پزشک شهیر یونانی که در سراسر

جهان به نام پدر علم طب شهرت دارد و سایر کتابها از این قبیل را که بعضی چاپی و بعضی دیگر خطی بود خریداری کرده و شب و روز مشغول مطالعه آنها بودم."

علاوه بر اینها، او از کتب طبی چاپ فرانسه نیز استفاده می کرد و در یک موقعیت استثنایی یک دوره "فرهنگ دایرة المعارف علوم پزشکی"، که در سالهای ۸۰-۱۸۷۰ در یکصد جلد تالیف شده بود، در یک کتابفروشی پیدا کرد و بلافاصله آن را خرید. این فرهنگ متعلق به پزشک سفارت فرانسه بود و زمانی که ایران را ترک می کرد آن را برای فروش به یک کتابفروشی سپرده بود. مطالب مندرج در این مجموعه واسطه بین طب قدیم و جدید بود و در مورد هریک از بیماریها تاریخ تحولات پزشکی را از قدیم ترین دورانها تا آن زمان نشان می داد.

دکتر مصطفوی مدت ده سال پس از فراغت از تحصیل، تمام اوقات خود را همزمان به معالجه بیماران و تحقیق و مطالعه کتب طبی قدیم و جدید گذراند. او که احساس می کرد معلوماتش برای تشخیص و درمان بیماران بسیار ناقص است برای رفع این اشکال تنها راه چاره را تکمیل معلومات خود می دانست. اما سرانجام دریافت که چون معلوماتش درباره شیمی و فیزیک، که اساس طب جدید بر آن متکی است، ناقص است می بایست در این زمینه ها نیز به تکمیل معلومات بپردازد.

"از همان اوقات کاملا" متوجه شدم که آنچه در کتاب های پزشکی خوانده و در بیمارستان به عنوان کارورز عمل نموده ام طبع کنجکاو مرا قانع نمی کند و دربرابر هر بیمار به مصداق" الطبیب ضامن ولوکان حاذقا" بطور وضوح احساس می کردم که نسبت به آنچه تشخیص می دهم ودرمان می کنم وجدانا" ناراضی و ناراحت هستم. آیا معلومات من ناقص و غیرکافی بود یا دردانش پزشکی نقص وجود داشت؟ البته حق این بود که معلومات خود را ناقص بدانم و درصدد رفع نواقص برآیم. پس با اشتیاق عجیب و پشتکاری خستگی ناپذیر شروع به مطالعه و تحقیقات کردم. ابتدا برنامه مرتب و منظمی نداشتم بلکه هرروز ضمن درمان بیماران به هرمشکلی برمی خوردم از روی

مفصل ترین کتاب های پزشکی فقط در مورد همان بیماران به مطالعه می پرداختم. این تحقیقات کم کم مرا وادار به مطالعات دقیق تر و عمیق تر در فیزیولوژی و بافت شناسی و آسیب شناسی و سمیولوژی و فارماکولوژی و سایر رشته های پزشکی کرد منتها با کنجکاوی و موشکافی و احیانا" با نظرهای انتقادی به منظور کشف حقایق علمی نه برای امتحان دادن ونمره گرفتن،چنانکه در دانشکده ها معمول است، بنابراین تا مطلبی را با نهایت دقت وحوصله بررسی نمی کردم و جزئیات هرموضوع را با زیرو رو کردن کتابها مورد مطالعه قرار نمی دادم دست برنمی داشتم."

علاقه وافر دکتر مصطفوی به شناخت بیشتر رمز و رازعملکرد پیچیده بدن، چگونگی به وجود آمدن بیماریها وفهم و حل مشکلات و مجهولات پزشکی او را به تدریج به این نتیجه رساند که برای حل بسیاری از مشکلات پزشکی که اکثر آنها بر پزشکان جهان نیز مجهول و نامعلوم است باید در دو رشته از علوم بطور اختصاصی به مطالعه و تحقیق بپردازد. یکی در بیوشیمی که از ارکان اساسی دانش پزشکی به شمار می رود برای پی بردن به کیفیات شیمیائی اعمال حیاتی که در اعماق بافت ها و مایعات بدن صورت می گیرد و اطلاع دقیق از چگونگی تعادل یون های بیشمار موجود در خون وهومورها، و اختلالات عمیقی که ازبرهم خوردن این تعادل حاصل می شود. رشته دیگری از علوم که او لازم دانست با بررسی دقیق مورد مطالعه و تحقیق قرار دهد تاریخ تحولات پزشکی از ازمنهٔ بسیار قدیم تا امروز بخصوص طب سنتی ایران بود تا معلوم شود طب امروز از کدام مبداء سرچشمه گرفته و طی قرون و اعصار چه تغییرات و تحولاتی پیدا کرده تا به وضع کنونی درآمده است.

"شصت و شش سال پیش که من در کلاس اول دانشکده پزشکی مشغول تحصیل بودم در برنامه های ما بیوشیمی مفصل مثل امروز وجود نداشت و مطالبش فقط اندکی مفصل تر از مطالب مندرج در کتابهای شیمی سال ششم طبیعی دبیرستانها بود. در آن هنگام دو دانشکده برای مهندسی شیمی با برنامه های مفصل علمی و عملی وجود

داشت. یکی دانشکده علوم و دیگری هنرسرای عالی؛ و من هنرسرای عالی را بیشتر پسندیدم، زیرا بنیانگزار آن دکتر اشترومپ آلمانی بود و برنامه های آموزشی آن از لحاظ تئوری و کارهای لابراتواری بهتر از برنامه های دانشکده علوم بود. ولی همسر من موافقت با این امر نمی کرد زیرا لازمه آن تعطیل کردن مطب و حضور در کلاس درس تئوری (پیش از ظهرها) و اشتغال به کارهای لابراتواری (در ساعات عصر که گاهی هم به شبها می کشید) بود. البته با اجرای این برنامه و تعطیل کردن مطب، تنها محل درآمد مالی ما که از راه درمان بیماران عاید می شد، قطع می گردید. ولی من همسر خود را هرطور بود قانع کردم... و با یک تصمیم قاطع و بدون اندک شک و تردید در هنرسرای عالی نام نویسی کردم و در ردیف دیپلمه های دبیرستانی در سر کلاس هنرسرای عالی حاضر شدم. عموم دانشجویان و استادان هنرسرای عالی با حیرتی زایدالوصف مرا که ده سال پس از فراغ از تحصیلات پزشکی حاضر شده ام دوره مهندسی شیمی را بگذرانم می نگریستند... خلاصه این که سه سال دوره تحصیلی هنرسرای عالی را به پایان رسانده و در هریک از کلاسها نیز از هم کلاسی های خود مبرزتر و از حیث معلومات پیشرفته تر بودم، بطوری که اکثر دانشجویان اشکالات خود را با من در میان می گذاشتند و سرانجام در امتحان نهایی که در آخر سال ۱۳۲۶ شمسی برگزار شد، من شاگرد اول شدم و آقای دکتر مفخم رییس هنرسرای عالی از آقای دکتر منوچهر اقبال، که در آن موقع تازه وارد سیاست شده و شهرتی به هم رسانده بود، دعوت کرد که جوایز شاگردان اول در رشته های مختلف (مهندسی شیمی، الکتروتکنیک و مکانیک) را بدهد و دو جلد کتاب هم جایزه من شد."

پس از آن، او با دیدی بازتر و تعمق ویژه ای به مطالعه و تفحص و تحقیق در تاریخ پزشکی، به ویژه طب کهن ایران، پرداخت تا به مبداء وسرچشمه این علم که شالودهٔ دانش پزشکی امروزی را می سازد، پی برد. او مطالعه و شناخت تاریخ علوم، از جمله علم پزشکی را پایه ای محکم برای پیدا نمودن نگرشی صحیح در پی بردن به درستی

ونادرستی نظریات علمی و مطالب جدید پزشکی می دانست. در مورد اهمیت تاریخ تحولات پزشکی، او در مطلبی که به سال ۱۳۶۳ نوشته، آورده است:

"تدریس این قسمت از علوم به عنوان یک رشته خاص ومستقل در دانشکده های پزشکی ایران سابقه نداشته واکنون هم تدریس نمی شود ولی در بسیاری از دانشکده های اروپا وآمریکا جزء برنامه های آموزشی است و کتاب های متعدد و مفصلی در این باره توسط اساتید فن تالیف شده است. با این حال حتی براستادان پزشکی جهان متمدن کنونی نیز اهمیت این کار هنوز ناشناخته مانده است. برای درک اهمیت موضوع باید به کتاب های جرج سارتون استاد تاریخ علم در دانشگاه ها روارد مراجعه کرد تا معلوم شود تحقیق در این باره برای پزشکان تا چه اندازه اهمیت دارد. نقل یک جمله از کتاب "سرگذشت علم" تالیف جرج سارتون اهمیت مطلب را می رساند و آن این ست که می گوید:"کسانی که به سیرعلم درگذشته وقوف کامل داشته باشند خیلی بهتر و آزادنه تر وصحیح تر ازکسانی که درعصر خود محدودند و فقط وضعی را که وقایع علمی درحال حاضر به خود گرفته اند می بینند می توانند درباره هر نهضت علمی عصرحاضر اظهارعقیده ونظر کنند. به عبارت دیگر برای آنکه به ارزش واقعی آنچه داریم پی ببریم باید بدانیم پیشینیان ما چه داشته اند." پس برای ارزیابی طب امروز یعنی پی بردن به درستی و نادرستی مطالب مندرج در کتاب های طب کنونی باید بدانیم که پیشینیان ما چه داشته اند. پرواضح است که چنین ادعایی برای بسیاری از پزشکان کنونی به هیچ وجه قابل قبول نیست مگر اینکه با شواهد و دلایل متعدد وغیرقابل انکار به اثبات آن پرداخته شود و اتفاقا" از ۵۰ سال پیش تاکنون که نگارنده این سطور به تحقیق ومطالعه در تاریخ تحولات پزشکی به ویژه طب سنتی ایران پرداختم و مطالب مندرج در کتاب قانون ابن سینا را با مندرجات کتاب های پزشکی کنونی تطبیق و مقایسه نمودم به بسیاری از اشتباهات دانشمندان اروپا برخورده وکاملا" برمن ثابت شد که طب امروز در بسیاری از اصول وموازین علمی به راه خطا افتاده است. یک نمونه از این خطاها را که

مربوط به بیماری آسم است اینجانب در جشن هزاره ابن سینا که در روز چهارشنبه اول اردیبهشت ماه ۱۳۳۳ در تهران منعقد شد و هشت روز بطول انجامید طی سخنرانی مفصلی ایراد کردم که متن آن به پارسی و انگلیسی منتشر شد و سپس در مجله Acta Medica Iranica از طرف دانشکده پزشکی دانشگاه تهران چاپ گردید و به همه کشورهای جهان فرستاده شد.“

از سال ۱۳۲۶ که از هنرسرای عالی فارغ التحصیل شد و خود را از نظر معلومات شیمی کاملا " مجهز برای تطبیق دادن مطالب طب قدیم با طب جدید می دید، اقدام به نگارش و درج مقالاتی در مطبوعات، تالیف کتبی در زمینه شناسایی و ارزش عقاید پزشکان قدیم و به ویژه ابن سینا و همچنین ایراد سخنرانی هایی در دانشگاهها و سمینارها و گردهمایی ها نمود. او تمام عمر پربار خود را وقف بررسی تحولات دانش پزشکی از دوران قدیم و مقایسه طب قدیم و جدید و اثبات ارزنده بودن عقاید پزشکان قدیم، بویژه ابن سینا نمود و با تمام مشکلات ودشواری هاو نیش زبان ها از تلاش بازنایستاد. نتیجه این کوشش هاوتلاش ها و آشنا شدن ریشه ای او با طب قدیم و به ویژه طب غنی کهن ایران و دانش آموزی مستمر در طب امروزی سبب شد تا او به دانش شگرف و وسیعی در این زمینه دست یابد. در سالهای ۱۳۳۵ تا ۱۳۶۵ در دانشکده پزشکی دانشگاه تهران به تدریس "تاریخ پزشکی" و "طب قدیم ایران" پرداخت و اندوخته های علمی خود را به دانشجویان منتقل ساخت.

از تیرماه ۱۳۳۶ به منظور بالا بردن سطح فرهنگ و آشنائی مردم با تاریخ علوم به انتشار ماهنامه "دنیای علم" پرداخت و از ابداعات دانشمندان این مرز و بوم، که متاسفانه بسیاری از آنان به نام تمدن غرب ثبت شده است با مدارک مستند و مستدل طی مقالات متعدد پرده برداشت. رنج ودرد او عقب ماندگی علمی وفرهنگی دنیای اسلام بود و تلاش می کرد تا راه تجدیدحیات علم ودانش را در این مرزوبوم نشان دهد. اودر اولین سطرهای این مجله ارزشمند خطاب به مقامات مسئول مملکتی می نویسد: "

چنانکه خاطر عموم آقایان مستحضر است یک موقع امپراطوری عظیم اسلامی در قاره های وسیع آسیا و اروپا و آفریقا از آنطرف دیوار چین گرفته تا پشت دروازه های آندلس امتداد داشت و در تمام این قاره ها دارالعلم های بزرگی مشعل علم و دانش را در سراسر جهان فروزان داشتند و پس از اینکه نهضتی در اروپا پیدا شد و علم وحکمت به دست اروپائیان افتاد باز تعلیمات و تالیفات دانشمندان معروف اسلامی که اکثر آنها ایرانی بودند مدت چند قرن به زبان لاتین ترجمه شده و در کلیه دانشگاههای اروپا تدریس می شد." و در بخش دیگر از همین مقاله می نویسد: " اهمیت یک کشور و میزان تمدن و استقلال آن بستگی به وجود دانشمندان محقق و مکتشف دارد، یعنی دانشمندانی که روی پای خود بند باشند و تکیه به عصای دیگری نکنند، زیرا علم تبعی و تقلیدی و همه چیز را از دیگران به عاریت گرفتن و به عبارت اخری استقلال علمی نداشتن باعث می شود که نفوذ اقتصادی و اجتماعی وسیاسی چنین کشوری نیز تحت الشعاع کشورهای دیگر گردد."

انتشار مجله "دنیای علم" به دلیل تنگناهای مالی گاه گاهی به وقفه می افتاد ولی تا سال ۱۳۵۲ ادامه یافت. دکتر مصطفوی درشماره های مختلف نشریه اش، بیش از چهل مقاله محققانه به چاپ رساند که امید است مجموعه این مقالات ارزشمند بزودی در یک مجلد به زیور طبع آراسته گردد.

درسال ۱۳۵۸ برای تکمیل مطالعات و تحقیقات راجع به ابن سینا به پاریس سفر کرد وسه سال در آنجا اقامت نمود. طی این مدت با پرفسور"رولیه" استاد و رئیس کرسی تاریخ پزشکی دانشکده پزشکی آشنا شد و برای استفاده از کتابخانه بخش تاریخ پزشکی و مطالعه کتاب های بسیار قدیمی و حضور در جلسات سخنرانی مربوط به تاریخ طب تقاضای عضویت در انجمن تاریخ طب پاریس نمود که پذیرفته شد.

"درمدت سه سال اقامتم در پاریس ومطالعه تازه ترین مجلات پزشکی بویژه مجلات سازمان بهداشت جهانی به خوبی پی بردم که طب و طبابت در جهان کنونی چه وضع

آشفته و نابسامانی را طی می کند و درمان بیماری ها درحال حاضردرسراسر جهان چه لطمات وخطرات جبران ناپذیر برای بیماران به بار می آورد و پس از جمع آوری صدها مدرک وسند مشغول تالیف کتابی در دو مجلد به زبان فرانسوی تحت عنوان "ابن سینا امیرپزشکان جهان" در پاریس شدم که مجلد اول آن تحت عنوان "پزشکی معاصردرحال نابسامانی و پریشانی" ساخته و پرداخته و آماده برای چاپ شد ودر کتاب مزبور که مقدمه ای برای مجلد دوم است انتقادات منطقی واساسی به طب معاصرشده وخطرات شدید درمان های کنونی طبق اسناد و مدارک معتبر ارائه گردیده و دراواخر آن کتاب گفتار یکی از استادان پزشکی فرانسه را مبنی براینکه طب کنونی دوران بحرانی را طی می کند و سخت درحال آشفتگی و نابسامانی است واحتیاج به یک فرد انقلابی نظیر کپرنیک دارد نقل کردم و نیز قول یک استاد دیگر را که گفته است همانطور که انیشتین اساس فیزیک را با وضع نظریه نسبیت درهم ریخت و فیزیک دیگری را بنیاد نهاد علم طب نیز احتیاج به یک انیشتین دارد که انقلابی درآن به وجود آورد نقل کردم و سپس بطور صریح ادعا کردم که این کپرنیک و انیشتین جز شیخ الرئیس ابوعلی سینا کس دیگری نمی تواند باشد و در مجلد دوم اسناد و مدارک و شواهد عدیده در این باره ارائه خواهد شد ولی پس از تهیه مجلد اول به علت مشکلات ارزی و عدم توانائی مالی برای زندگی در پاریس به ایران مراجعت کردم."

درفروردین ماه۱۳۶۳ دکترمصطفوی باارسال نامه ای به حضرت آیت اله خامنه ای، که در آن زمان مسئولیت ریاست جمهوری را برعهده داشتند، اعلام آمادگی جهت شناساندن عظمت حقیقی فرهنگ و تمدن اصیل اسلام و اثبات برتری جنبه پزشکی آن بر پزشکی کنونی جهان نمودند. در بخشی از نامه ایشان، چنین آمده است:

"این ذره بی مقدار مدت ۵۰ سال است مستمرا" و بدون وقفه مشغول مطالعه و تحقیق در طب اسلامی که مظهر کامل العیار آن، کتاب قانون ابن سینا است بوده و در عین حال در جریان تازه ترین اطلاعات و اکتشافات پزشکی دنیای متمدن جدید نیز

بوده ام. از ۳۵ سال پیش در اثر همین بررسی های دقیق که در عقاید شیخ الرئیس ابوعلی سینا صورت گرفت به پاره ای از اشتباهات و خطاهای ریشه دار در طب کنونی جهان پی برده و طی مقالات و سخنرانی ها ومولفات خود ثابت کرده ام که امروزه زیان بسیاری از درمان ها بیش از نفع آنها است و یک نمونه از آن درمان آسم است که سی سال پیش طی سخنرانی در جشنی که به مناسبت هزاره ابن سینا در تهران برگزار شد در حضور ۸۰ خاورشناس اروپا وآمریکا و سایر کشورهای جهان به اثبات رساندم که ابن سینا درباره درمان آسم نظراتی صحیح تر از امروز داشته و پزشکان اروپا از چند قرن پیش به علت مخالفت با عقاید ابن سینا خطرات و تلفات زیادی متوجه بیماران مبتلا به آسم کردند و در قرن بیستم هنگامی که این خطرات و تلفات به حد اعلای خود رسید استادان پزشکی اروپا متوجه شدند که درباره درمان آسم اشتباه کرده اند و همان راهی را برگزیدند که ابن سینا در کتاب قانون دستور داده بود در حالیکه دیگر هیچگونه نامی از ابن سینا در کتابها برده نشده بود و هیچیک از پزشکان جهان متوجه نگردیدند که خطای آنها به علت انحراف از دستورات ابن سینا بوده است."

مقام محترم ریاست جمهوری موافقت نمودند که دکتر مصطفوی کار تحقیق و بررسی پیرامون کتاب قانون ابن سینا و شناساندن ارزش این کتاب بزرگ علم طب را با همکاری و مساعدت نهاد ریاست جمهوری به انجام رسانند، که متعاقب آن "بنیاد پزشکی ابن سینا" تاسیس گردید و طبق اساسنامه ای که به تصویب معظم له رسید اداره امور آن به هیئت امنایی سپرده شد که اعضای آن عبارت بودند از وزیر بهداری، وزیر فرهنگ و آموزش عالی، رئیس دانشگاه تهران، رئیس دانشگاه شهید بهشتی، رئیس هیئت مدیره سازمان نظام پزشکی، رئیس کمیسیون بهداری مجلس شورای اسلامی، رئیس دانشکده پزشکی و داروسازی دانشگاه تهران و مشاور عالی وسرپرست نهاد ریاست جمهوری. هیئت امناء به اتفاق آراء، دکتر مصطفوی را به ریاست این بنیاد

برگزیدند. او در مقدمه کتاب "دارو، مسئله پزشکی قرن" چگونگی تاسیس این بنیاد را چنین شرح می دهد:

"پس از تحقق انقلاب اسلامی با آنکه براثرکبرسن وتحلیل قوا خسته و شکسته و آزرده و افسرده بودم، شبی بی اختیار حالی لایدرک و لایوصف به من دست داد و خود را با خدای خود در راز ونیاز دیدم و گفتم بار خدایا تو گواهی و شاهدی که من در تمام طول عمر بهر سختی ساختم و جز رضای تو نجستم و جز در راه تو گام برنگرفتم، تنها آرزوی من احیاء عظمت و ابهت فرهنگ و تمدن قدیم و قویم واصیل اسلام و ایران و از آنجمله پرده برگرفتن از رازهای نهفته در گنجینه قانون ابن سینا بود، اکنون اگر مشیت کامله و حکمت بالغه تو مصلحت داند، این راه را به پایان و این بار را بسامان خود نزدیک ساز. بناگهان در ضمیر خود روشنایی و آرامشی احساس کردم که گویی شاهد مقصود را بالمعاینه برابر خود می بینم. مدتی از این مکاشفه نگذشته بود که در رحمت واسعه خداوندی برویم گشوده شد و به خدمت انسانی علاقمه مند و دلسوز راه یافتم. پس از مکالمه ای مختصر و اطلاع از منویات من، برای حصول مقصود و وصول به مطلوب بزمانی اندک موجبات تاسیس بنیاد پزشکی ابن سینا به حسن درایت و کفایت وی فراهم آمد و اساسنامه تهیه و هیئت امناء انتخاب شد و به تصویب مقام شامخ ریاست جمهور، که خود از شیفتگان و دلباختگان عظمت تمدن و فرهنگ اسلامی است، رسید و موشح گردید."

دکتر مصطفوی تا اواخر سال ۱۳۶۵ مسئولیت این بنیاد را برعهده داشت که به علت بروز مشکلاتی، برای ادامه تحقیقات و معالجه خود، به آلمان سفر کرد و در آنجا آخرین اثر خود را تحت عنوان "طب جاودانی" به رشته تحریر درآورد که متاسفانه فرصت تکمیل آن را به دست نیاورد. در سال ۱۳۷۶ به ایران بازگشت و در شانزدهم دی ماه ۱۳۷۷ پس از نود سال عمل پربار پزشکی و علمی دار فانی را وداع گفت.

تالیفات و نظریات علمی

دکتر مصطفوی علاوه بر علم پزشکی دارای تحقیقاتی کم نظیر و ارزشمند در زمینه کارهای دانشمندان گذشته ایران درعرصه علوم ریاضیات، فیزیک و شیمی نیز می باشد. مهم ترین آثار و تالیفات او عبارتند از:

نهضت پزشکی، یا لزوم تجدیدنظر در اصول ومبانی طب امروز(در دوجلد-۱۳۳۳)
استفاده دانشمندان مغرب زمین از جبر و مقابله خیام (۱۳۳۹)

تصحیح وحاشیه نویسی کتاب"ذخیره خوارزمشاهی" که یک دوره طب کامل قدیم ایران به زبان فارسی است ومؤلف آن سید اسماعیل جرجانی(گورگانی) پزشک سلطان محمد خوارزمشاه بوده و درقرن ششم هجری، یکصدسال بعداز ابن سینا، می زیسته است. سه جلد از ده جلد این اثر ارزشمند دربین سالهای ۱۳۴۴ تا ۱۳۵۶ چاپ و منتشر شدوتصحیح وچاپ بقیه مجلدات آن پس ازانقلاب اسلامی دچار وقفه گردید. او در جلد اول این اثر از همکاری آقای دکتر محمدحسین اعتمادی و استاد طب قدیم آقای دکتر محمد شهراد برخوردار بود و مجلدهای دوم وسوم را خود به تنهایی به انجام رساند. وی در مقدمه جلد اول در رابطه با مهجور ماندن آثار ارزشمند حکمای اسلامی و از جمله "ذخیره خوارزمشاهی" می نویسد:

"کشورهای متمدن کنونی برای بسط نفوذ سیاسی و اقتصادی و فرهنگی نوین در کلیه کشورها، بخصوص ممالک آسیائی، مدتهاست به فعالیت های مستمری مشغول و با تبلیغات دامنه دار و از راههای گوناگون توانسته اند افکار عمومی را کاملا" به خود جلب و در ذهن روشنفکران و دانش پژوهان این فکر غلط را رسوخ دهند که معلومات قدما بکلی پوچ و بی اساس بوده و کوچکترین ارزش علمی نداشته است."

دکتر مصطفوی در حاشیه نویسی های کتاب در مبحث دیدگاه حکما در رابطه با ارکان و امزجه برای اولین بار مباحث بسیار ارزشمندی را ارائه می دهد که از اهمیت خاص برخوردار است. آقای دکتر جهانشاه صالح، ریاست دانشکده پزشکی و دانشگاه

تهران، در مقدمه و تقریظ برجلد اول کتاب می نویسد: "آقای دکتر مصطفوی که بیشتر با آثار علمی وادبی ایشان آشنائی دارم، عمری در تاریخ تحولات پزشکی رنج برده و مخصوصا" در تطبیق موازین علمی طب قدیم با فرضیه های علمی امروزی مطالعات زیاد دارند."

۱- مقایسه طب قدیم ایران با پزشکی نوین (۱۳۵۸)

۲- بررسی در طب سنتی ایران و مقایسه آن با طب کنونی جهان (۱۳۶۰)

۳- ابن سینا، امیرپزشکان جهان (به فرانسه- ۱۳۶۱)

۴- دارو، مسئله پزشکی قرن (۱۳۶۷)

۵- طب جاودان (ناتمام)

سایر پژوهش های علمی او از نظر تطبیق علوم قدیم با جدید عبارتند از:

۱- در علوم ریاضی، درکتاب "استفاده دانشمندان مغرب زمین از جبر و مقابله خیام" ثابت کردکه اولا" اساس جبر ومقابله کنونی را موسی خوارزمی، ریاضیدان نامدار ایران، بنیان گزاری کرده ودر این باره بسیاری نکات وجود دارد که برعموم دبیران و استادان علوم ریاضی ناشناخته است. مثلا" اعداد منفی را همگان از ابداعات ریاضی دانان اروپایی می دانند وحال آنکه در کتاب جبر موسی خوارزمی دیده می شود و همانطور که در کتاب های جبر کنونی حاصلضرب عدد منفی در منفی مثبت می شود عین این مطلب در جبر خوارزمی هم هست و نیز حاصلضرب عدد مثبت درعدد منفی، منفی است و از این قبیل همه در جبر خوارزمی مندرج است و معلوم می شود که اینها را اروپائیان از کتاب های دوران نهضت علمی اسلامی اقتباس کرده اند. و ثانیا" معادلات درجه سوم را که حل آنها بسیار مشکل و پیچیده و بغرنج است خیام بطور حیرت آوری از راه هندسی حل می کرده است.

۲- در فیزیک، درمراسم هفتصدمین سالروز تولد خواجه نصیرالدین طوسی که با حضور خاورشناسان و استادان ایرانی در خردادماه ۱۳۳۵ در تهران برگزار شد طی یک

جلسه سخنرانی ثابت کرد که تئوری های ذره ای و موجی نور که درکتاب های فیزیک کلاسیک کشف آنها به دکارت و هویگنس و نیوتن نسبت داده شده متعلق به دانشمندان دوره نهضت علمی اسلامی و دانشمندان بعدی اسلام مخصوصا" کمال الدین ابوالحسن فارسی و خواجه نصیرالدین طوسی است وحتی بسیاری از مطالب اساسی و دقیق که امروزه درباره انتشار نور و انعکاس و انکسار نور در کتاب های فیزیک به چشم می خورد و همه استادان ودبیران فیزیک آنها را متعلق به اروپائیان می دانند همگی در دو جلد کتاب "تنقیح المناظر" کمال الدین ابوالحسن فارسی دیده می شود.

۳- شیمی، مقالات متعددی درباره شیمی قدیم وتطبیق آن با شیمی جدید در مجله "دنیای علم" درج نمود. از جمله در پژوهش های خود ثابت نمود "بوراکس" که لاتین شده "بورق" است و بورق معرب "بوره" فارسی است، از سالیان دور به طور فراوان در صنعت زرگری ایران و به ویژه در اصفهان مورد استفاده قرار می گرفته است. براساس اعتراف صریح "بوفون"، طبیعی دان معروف فرانسوی در قرن هیجدهم میلادی،اروپائیان حتی در عصر لاووازیه، بنیانگزار شیمی جدید، از چگونگی تهیه و تصفیه آن اطلاعی نداشتند و چون در صنعت شیمی بدان نیاز مبرم بود، فردی را به ایران فرستادند تا در اصفهان معلومات و دانش لازم را در این زمینه کسب کند. این شخص به اصفهان آمد و معلومات لازم را به دست آورد و به اروپا بازگشت و آنها را به شیمی دانان یاد داد.

دکتر مصطفوی لحظه ای از تحقیق و پژوهش بازنایستاد و نقش موثر وغیرقابل انکاری درشناساندن وزنده نگه داشتن فرهنگ و تمدن کهن ایران و معرفی خدمات شایسته وشایان علمی دانشمندان ایرانی به جهان و همچنین ارتقای دانش پزشکی کشورمان داشت و هدفی جز خدمت به بشریت برای خود متصور نبود.

از نظریات علمی او در پزشکی مدرن می توان از تحقیقات و نوآوریهایش در مبحث "عمل دینامیک اختصاصی غذاها" (SDA= Specific Dynamic Action of Food) و چگونگی ایجاد انرژی و حرارت در سلولهای موجودات زنده نام برد:

"عقیده من این بود که در تحقیقات پیرامون عمل دینامیک اختصاصی غذاها نباید یک ماده غذایی مثلا کلم یا شلغم یا نخود و سایر حبوبات را تجزیه کرده و تحقیق را روی اجزا و مواد حاصل از تجزیه ها انجام دهند، بلکه آزمایش ها باید روی خود مواد غذایی (کلم و شلغم و غیره) انجام گیرد."

این نظریه همردیف با نظریات دانشمندان مشهوری چون هانس کربس، برنده جایزه نوبل، سالها در دانشکده های پزشکی و پیراپزشکی تدریس شد و مورد استناد قرار گرفت.

مرتبه علمی دکترمصطفوی درتاریخ طب به جایی رسیده بود که پروفسور شارل لیشتن تلر، استاد برجسته تاریخ پزشکی در دانشگاههای لوزان و هامبورگ و مولف کتاب ارزشمند "تاریخ پزشکی" (۱۹۷۷)، ازایشان به عنوان "برادرروحی" خویش نام می برد و خود را تحت تاثیر شخصیت علمی او می دانست. دکتر مصطفوی در مورد پروفسور لیشتن تلر و مکاتبات خود با وی می نویسد:

"اصولا" تدریس تاریخ پزشکی در دانشگاههای اروپا از ۲۰۰ سال پیش شروع شده و دربین استادان این رشته فقط وفقط پروفسور لیشتن تلر است که از نظر وسعت اطلاعات درعلوم پزشکی و بخصوص در رشته تاریخ پزشکی بی نظیر واز لحاظ انتقادهای تند وجالب که همه آنها نیز مستدل و منطقی متکی به دلایل کاملا" آشکار است، بی بدیل می باشد. استاد نامبرده کتابی به زبان آلمانی در تاریخ ۱۹۷۷ تالیف نموده که به زبان فرانسوی درسال ۱۹۷۸ ترجمه شده است و اینجانب به علت شدت علاقه ای که به مطالعات تاریخی داشته و دارم و پیروی از عقیده جرج سارتن، استاد تاریخ علم در دانشگاه هاروارد آمریکا، و چندتن استاد محقق دیگر کاملا" معتقدم که هر علمی را به درستی نمی توان آموخت مگراینکه تاریخ آن علم دانسته شود. به این جهت کتاب "تاریخ پزشکی" تالیف پروفسور لیشتن لتر(ترجمه فرانسوی آن) را با نهایت دقت وموشکافی مورد مطالعه قرار داده و مطالب مندرج درآن را با مطالبی که درسایر کتابهای

تاریخ پزشکی تالیف استادان این رشته درکشورهای مختلف اروپا مقایسه نموده و از صمیم قلب اذعان و اعتراف می کنم که از دویست سال پیش به این طرف هیچیک از کتاب های تاریخ پزشکی به اندازه کتاب پروفسور لیشتن تلر ارزش و اعتبار علمی ندارد. به این جهت با این محقق دانشمند و محترم باب مکاتبه را افتتاح کرده و در طول سال های ۱۹۹۱ و ۱۹۹۲ متجاوز از ۱۶ نامه به ایشان نوشته و ایشان نیز که شدیدا" تحت تاثیر معتقدات و مکاتبات من قرار گرفته بود متقابلا" ۱۶ نامه مرا جواب داده و مطالبی بین مارد وبدل شد که براستی خواندنی و جالب است، از جمله دریکی از نامه هایش به من چنین نوشت:"من کتاب خود را درپنج هزار نسخه چاپ کردم، ولی به جز شما که مطالب آن را عمیقا" درک کرده اید هیچکس دیگر نفهمید که من چه گفته ام." و درنامه دیگری نوشت: "شما برادر روحی من هستید." ودرنامه دیگر:"برای درک وفهم مطالب مندرج درکتاب "قانون ابن سینا" باید متن اصلی آن کتاب را مورد مطالعه قرار داد زیرا ترجمه های لاتین آن خدشه دار است و متاسفانه برای من موقعیتی پیش نیامد که زبان عربی را تحصیل کنم."

جرجانی و روزگار جرجانی

راضیه نشاط آور کارشناس رشته مدارک پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی شیراز دانشکده پزشکی

بنام آفریننده آسمان و زمین ها که آنها را برای رضای خود نیافرید، قلم را در دست می گیرم تا برای رضای درگاه حضرت دوست به کار بندم.

پس از سپاس خدا که آن را بهای نعمتهایش کرده است و پناهگاه از بلاهایش و دستاویز بهشت جاودان او و موجب افزون احسان او; و درود به فرستاده اش که پیامبر رحمت است و پیشوای راهنمایان ملت و چراغ فروزان امت، گزیده دودمان بزرگواری است و چکیده مهتری و سالاری و رستنگاه شرف و نجابت است، و شاخه بارور بزرگی و شرافت، و بر خاندان او که چراغهای فروزانند، و امتها را نگهبان، نشانه های روشن دینند، و معیارهای فضیلت- اهل یقین- درود خدا بر همه آنان ، درودی در خور بزرگی آن بزرگواران، و پاداشی برای کردار آن پاکان و در پاکیزگی همتای اصل و فرع آن سالاران ، چندانکه سپیده دمیده روشنی دهد و ستاره برآمد فرو شود.

سپاس تو راست بر آنچه می گیری و عطا می فرمایی و بهبودی می بخشی و مبتلا فرمایی سپاسی که تو را پسندیده تر است و محبوب تر و فاضل تر که ما حقیقت بزرگیت را نمی دانیم. سپاسی که از تو پوشیده نماند و به تو رسیدن تواند(۱).

با یاری خداوندمتعال گزیده ای رادر وصف حکیم ونامدار بزرگ قرن ششم، سید اسماعیل جرجانی رقم می زنیم.

حکیم سید اسماعیل جرجانی ملقب به زین الدین به سال ۴۳۴ هجری در جرجان تولد یافت ، پاره ای از دوران جوانی و ایام دانش آموزی سید در نیشابور گذشته است و ظاهراً این دوران در اوایل نیمه دوم قرن پنجم بوده است، سید شاگرد شیخ ابوالقاسم عبدالرحمن بن علی بن ابی الصادق النیشابوری ملقب به بقراط الثانی (م . اواخر قرن پنجم هجری) بود که علم طب را نزد وی فرا گرفت و علم حدیث را نیز در محضر دانشمند و شیخ بزرگ صوفیه، ابوالقاسم عبدالکریم قشیری (م. ۴۶۵) آموخت. حکیم به سال ۵۰۴ هجری قصد خوارزم کرد.(۲)

بعد از آنکه سلطان محمود غزنوی سلسله خوازمشاهیان مامونیه را(۴۰۸ هجری قمری) برانداخت یکی از حاجبان خود را به نام آلتونتاش به حکومت آن دیار منصوب کرد و از این پس خوارزم همواره جز یکی از ایالات غزنویان یا سلجوقیان بود و استقلالی نداشت با اینحال والیان آن سرزمین را به رسم قدیم خوارزمشاه می نامیدند. در سال ۴۹۱ هجری (۱۰۹۷ میلادی) پس از مرگ النجی بن قچقار، حکومت خوارزم به محمدبن انوشتکین رسید. انوشتکین از مردم غرجستان و از خدمتگزاران دربار سلجوقیان بود و قطب الدین محمد، پسر بزرگ انوشتکین، سی سال با فرمانبرداری از سلاجقه در خوارزم ماند(۳) و تا واپسین دم حیات بر مملکت خوارزم به امنیت و قدرت حکمرانی کرد و دوران سی ساله امارت وی مجال مناسبی فراهم آورد تا اهل ذوق و تحقیق و فرهنگ را در پناه حمایت خود گیرد و به رقابت با امیران ممالک دیگر دربار خویش را به وجود شاعران و نویسندگان و دانشمندان بیاراید.(۲)

سید جرجانی به سال ۵۰۴ مقارن با چهاردهمین سال خوارزمشاهی قطب الدین، به خوارزم آمد و آب و هوای ولایت پسندش افتاد" و خوش آب و هوای خوارزم بدید، و سیرت وسیاست و عدل این خداوند بشناخت و امنی که در این ولایت هست از هیبت و سیاست او مزه آن بیافت و اینجا مقام اختیار کرد، و در سایه عدل و دولت او بیاسود، و بنعمت وحشمت او مستظهر گشت، و آثار نعمت او بر احوال خود بدید(۴)". در نیمه

دوم قرن چهارم و قرن پنجم شاهان و امیرانی که در گوشه و کنار سرزمین گسترده ایران و قلمرو وسیع زبان فارسی به امارت رسیدند به جهات گوناگون ترویج معارف ایرانی و تشویق زبان فارسی را پیشنهاد خاطر کردند یکی از این امیران، قطب الدین محمد خوارزمشاه است، قطب الدین محمد، خود مرد درس خوانده و با سوادی بود و در اوایل عمر در مرو به مکتب رفته و رسوم سیاست و امارت فرا گرفته بود و در دوران خوارزمشاهی ، دربار و محضرش از" علماء بزرگ و ائمه روزگار" خالی نبود و در هر مبحثی که در حضور وی مطرح می شده است نکته های سنجیده می گفته است.(۲)

پادشاهی با این مراتب فضایل، عجب نیست اگر مقدم طبیب برجسته ای چون جرجانی را گرامی دارد و وجه معاش او را با سپردن تصدی داروخانه معتبر شهر به وی تأمین کند و با انعام های وافر مقرری یکهزار دیناری خاطر او را از تلاش معاش آسوده دارد. پس از مرگ قطب الدین محمد، پسرش آتسز در سال ۵۲۲ به خوارزمشاهی رسید و به شیوه پدر به رعایت و پاسداری خاطر سید پرداخت، آتسز شخصاً به شعر و ادب شائق بود و ارباب فضل را مینواخت و متاع هنر را خریدار بود و خود اهل ذوق و علم و ادب بود. جلوس آتسز خوارزمشاه مصادف با دوران کهولت سید اسماعیل است.(۳و۲)

وجود حکیم جرجانی بعنوان یکی از غنایم دربار قطب الدین محسوب می گردد وی طبیب نامدار قرن ششم و کسی است که بقول البیهقی علم طب و سایر علوم را با تصانیف خود احیاء کرد و در علوم مختلف استاد بود.(۳و۲)

غیر از آثار طبی که از سید اسماعیل نام خواهیم برد او را کتب دیگر نیز در حکمت بوده است اهمیت جرجانی در طب از دو جهت بوده است اول آنکه بعد از ابن سینا نخستین کسی است که در آثار خود همه مباحث علم طب را چنانچه قدما می اندیشیده اند با تحقیقات و مطالعات جدید مورد مطالعه قرار داد و دیگر از آن باب که مهمترین

آثار طبی را در زبان فارسی پدید آورد و جمیع مباحث مربوط به علم پزشکی را در آن کتب مورد بحث و تحقیق قرار داد و بسیاری از اصطلاحات پارسی را در این علم که تا آن عهد وجود داشت و ممکن بود به تدریج از میان برود در کتب خویش گرد آورد.(۳)

سید خود در زمانی می زیسته است که زبان و ادبیات فارسی به نحو شگفت آوری توسعه و رواج پیدا کرده است و کتابهای بسیار در پزشکی به فارسی پرداخت. بزرگترین کتاب او ذخیره خوارزمشاهی یا دایرة المعارف طب قدیم ایران است و از جمله معدودی متون ممکن است که چاپ و نشر آنها در مقام اول اهمیت و ضرورت قرار دارد ، هم از نظر تاریخ علم و هم برای تکمیل و تسهیل پژوهش های لغوی و هم برای نمایش مفاخر ملی.

از نظرگاه دیگر، ذخیره خوارزمشاهی گنجینه مالامال و منبع فیاض و فراوان برکتی است برای کسانی که در فرهنگ نویسی فارسی دستی دارند و از آن مهم تر برای پژوهشگرانی که می خواهند معادل اصطلاحات طبی و درمانی فرنگی واژه های فارسی به کار برند و از وجود واژه ها و ترکیبات خوشاهنگ و اصیل فارسی بی خبرند(۲). سید، کتاب ذخیره خوارزمشاهی را به نام قطب الدین محمد خوارزمشاه به سال ۵۰۴ هجری قمری نگاشته است(۵).

کتاب دیگر جرجانی " اغراض الطبیه و المباحث العلائیه" ملخصی از کتاب ذخیره است که آنرا به خواهش مجدالدین ابو محمد صاحب بن محمد البخاری وزیر اتسز خوارزمشاه به سال ۵۲۲- ۵۳۱ هجری قمری نوشته است.(۵) بیهقی کتابهای خفی علائی، الطب الملوکی، ذخیره، اغراض، یادگار، کتابی در رد بر فلسفه، تدبیر یوم و لیله و وصیت نامه را بدو نسبت داده است. علاوه بر این کتابهای دیگری را از قبیل التذکرة الاشرفیه فی الصناعه الطبیه، کتاب فی القیاس، کتاب فی التحلیل، کتاب المنبه، زبدة الطب و ترجمه قانون ابوعلی سینا از او نام برده اند.(۳و۲)

به راستی می توان گفت حکیم سید اسماعیل جرجانی چهره شاخص و بر جسته این مرزو بوم ، با تلاش و کوشش خود هم در زبان فارسی و هم در طب پیشرو بوده است و تألیفات وی بخصوص در علم طب از ارکان این علم محسوب می گردد چنانچه کتاب ذخیره خوارزمشاهی وی جزء کتب مهم بسائط طب از قبیل سته عشر جالینوس و حاوی محمد زکریا و قانون ابن سینا است.(۳)

سید عاقبت به مرو رفت و به خدمت ساطان سنجر رسید و به سال ۵۳۱ هجری قمری در مرو درگذشت و در همانجا مدفون گردید(۶).

صحبت در مورد این حکیم بزرگ به همین چند کلام خلاصه نمی گردد بلکه مجالی وسیع و فرصتی لازم جهت پژوهش و تحقیق در این امر نیاز می باشد. امید است که با این مختصر حق حکیم را به اندازه قطره ای از دریا بیان کرده باشم.

در آخر کاری نکرده ام لازم و شایسته، بایسته است " گر بدین منظر نفسی بنشینی"

مراجع:

۱-نهج البلاغه- ترجمه دکتر سید جعفر شهیدی، چاپ پنجم، ۱۳۷۲

۲- جرجانی، سید اسماعیل. ذخیره خوارزمشاهی به کوشش سعیدی سیرجانی. انتشارات بنیاد فرهنگ ایران.

۳- صفا، ذبیح الله .تاریخ ادبیات ایران، جلد دوم ، چاپ سوم، تهران، صفحه ۳۵-۲۹ و ۳۱۶-۳۱۴ ، ۱۳۳۹

۴- جرجانی، سید اسماعیل. ذخیره خوارزمشاهی ، به کوشش دکتر جلال مصطفوی، جلد اول، انتشارات انجمن آثار ملی، صفحه ۱ ، ۱۳۴۴

۵- جرجانی ، سید اسماعیل، اغراض الطبیه و المباحث العلائیه ، محفوظ در کتابخانه مرکزی، دانشگاه تهران، انتشارات بنیاد فرهنگ ایران، ۱۳۴۵

۶- مصاحب، غلامحسین. دایرة المعارف فارسی، جلد اول ، ۱۳۴۵

جرجانی و روزگار او

فرزانه غفاری (عضوهیأت‌علمی)، زهرا دباغ (پژوهشگر)،زهرا سلیمانی پژوهشگر)
مرکز تحقیقات دانشگاه امام صادق (ع)، واحد خواهران

میانه قرن پنجم تا اوایل قرن هفتم هجری آغاز عهد سلجوقی تا انقراض دولت خوارزمشاهی است. دوران جرجانی نیز (۵۳۱-۴۳۴ هجری) به علت آشفتگی‌های سیاسی و اجتماعی و تاخت و تاز غلامان ترک دوران پر اضطرابی است. در این دوره علی‌رغم سخت گیریهای غلامان امارات یافته که معمولاً بر مذاهب اهل سنت بوده‌اند، تشیع نیز در حال توسعه بوده و علماء، حکماء، مشایخ صوفیه و دیگر فرقه‌ها نیز به تعلیم اشتغال داشتند. از مشاهیر آن دوره ابوالقاسم عبدالرحمن بن علی بن احمد بن ابی الصادق نیشابوری ملقب به بقراط ثانی است. او حلقه وصل دو طبیب و دانشمند نامدار "ابوعلی‌سینا" و "سیداسماعیل جرجانی " بوده است. ابن‌ابی‌الصادق آنچه را که از استادش آموخته بود به شاگردش که از نبوغ و لیاقت خاصی برخوردار بود می‌آموخت. جرجانی با تصانیف خود علم طب را احیا می‌کرد و تجدد دوران طب ایران با او آغاز می‌شد. او علاوه بر علم طب در علوم دیگر چون حکمت، فلسفه، حدیث و .... نیز دست داشته است.

جرجانی و روزگار او

ابوابراهیم اسماعیل بن حسن محمد بن احمدعلوی حسینی جرجانی[1] ملقب به ابوفضائل شرف‌الدین زین‌الدین، پزشک و حکیم نامدار آغاز قرن ششم می‌باشد. آوازهٔ او در علم طب و بعضی علوم دیگر چون حکمت و فلسفه و حدیث است. سیداسماعیل جرجانی معاصر با سلجوقیان و خوارزمشاهیان بوده است.

روزگار جرجانی[2]

این دوره بر خلاف گذشته که دوران آزادی افکار و عقاید فرقه‌های مختلف و عدم تعصب امرا شمرده شده و مبتکرانی چون محمدبن زکریای رازی و فارابی و ابن‌سینا و ابوالوفاء بوزجانی و ابوریحان بیرونی پای به عرصه علم و دانش می‌نهند، دوره اضطراب و نابسامانی است. دوره‌ای که مقارن با تسلط غلامان ترک بر قلمرو حکومت سامانیان و نفوذ قبایل ترک و در اثر آن براندازی حکومت غزنویان در خراسان و انقراض سلسله‌های ایرانی نژاد در عراق، فارس، کرمان و گرگان و طبرستان می‌باشد. سیداسماعیل جرجانی زمان حکومت خلفای عباسی (مستظهر، مسترشد، راشد و مقتفی) را در عراق درک کرده و شاهد تهاجم سلجوقیان و تاخت و تاز خوارزمشاهیان به عراق و درگیری و رویارویی آنها در برابر یکدیگر بوده است .

علی‌رغم تحمیل عقاید پادشاهان و زمامداران بر مردم که اغلب بر مذاهب اهل سنت بودند، ترویج علوم دینی و افزایش اندیشه های مذهبی و فقها و رشد تشیع و

---

[1] - ر.ک.دایره المعارف تشیع (ج ۵ –ص ۳۳۱)،معجم البلدان یاقوت حموی (ج-۲ ص ۱۲۲) ریحانه الادب میرزا محمد علی مدرسی (ج-۳ ص ۱۹۰)،معجم المولفین عمر رضا کحاله (ج-۱ ص۲۴۶)،والاعلام زرکی (ج-۱ ص۳۱۲)

[2] - ر.ک.تاریخ العراق فی العصر السلجوقی (د.حسین امین)، تاریخ جهانگشای جوینی (شمس الدین محمد جوینی)، تاریخ طبرستان (ابن اسفندیار)، تاریخ پزشکی ایران (د.سیریل الگود) و تاریخ ادبیات در ایران (د.ذبیح ا... صفا).

فعالیت گستردهٔ دو فرقه بزرگ شیعی "اسماعیلیه" و "اثنی‌عشری" و ظهور فرق مختلف صوفیه از آثار مشهود و قابل توجه در این دوره می‌باشد. فراوانی مدارس و تشویق دانشمندان و نویسندگان و هنرمندان از جانب دولتمردان به پیروی از گذشتگان و شکوفائی علم و دانش بسیار مورد اهمیت است.

علوم رایج در این عهد، علوم شرعی (علوم القراءه، علم تفسیر، علم حدیث، علم فقه، علم کلام و ......) و علوم عقلی (فلسفه، حکمت، ریاضیات، طب و .....) و علوم ادبی (علم لغت، صرف، نحو، علوم بلاغی و ....) بوده است.از حکیمان و دانشمندان و طبیبان برجسته این دوره که پرورش یافته مکتب ابن‌سینا بوده‌اند می‌توان ابوالعباس محمد لوکری مروزی، عین الزمان حسن قطّان مروزی و شرف الزمان محمد ایلاقی را نام برد که از شاگردان بهمنیار بن مرزبان (حکیم و دانشمند بزرگ نیمه اول قرن پنجم و از شاگردان ابن‌سینا)بوده‌اند.

ابوالقاسم عبدالرحمن بن‌علی بن‌ابی‌الصادق نیشابوری ملقب به بقراط ثانی (پزشک و حکیم یونانی و پدر طب در جهان در نیمه قرن پنجم قبل از میلاد) طبیب نامدار و حکیم برجسته، از نوابغ دیگر این دوره می‌باشد. ابن ابی‌الصادق استاد جرجانی در علم طب بوده است .

جرجانی و تجدید حیات طب ایران

سیداسماعیل جرجانی به سال ۴۳۴ هجری، در گرگان چشم به جهان گشود. نیاکانش از سادات اصفهان بوده‌اند. او ابتدا طب را در زادگاه خود گرگان فرا گرفت و با بعضی از شاگردان ابن‌سینا دیدار و صحبت داشته، سپس برای ادامه تحصیل و تحقیق به عراق عجم، خوزستان و فارس مسافرت کرده است[1] .

[1] - ریحانه الادب،میرزا محمد علی مدرسی ، ح ۴-۳ ، ص ۱۹۱-۱۹۰،پژوهشی در تاریخ پزشکی ،محمد تقی سرمدی، س۴۳۲ ومختصر تاریخ پزشکی تا ابتدای قرن معاصر ، د. ابوتراب نفیسی ص۲۳۰.

آنگاه در خراسان در نزد این ابن‌الصادق نیشابوری [1] شاگردی کرده و از او علم طب را آموخته است . همچنین علم حدیث را از امام ابوالقاسم قشیری که از بزرگان حدیث و عرفان بود فرا می‌گیرد. گفتنی است که سیداسماعیل جرجانی علاوه بر طب، در حکمت و فلسفه و حدیث صاحب نظر بوده و تألیفات مهمی نیز در این رابطه داشته است . سپس در دربار قطب‌الدین محمد بن انوشتکینی و پسرش اتسز که اولین و دومین ملوک خوارزمشاهیان بوده‌اند در سرزمین خوارزم به وظایف طبابت قیام نمود. او طبیب دربار ابن خاندان بوده و ریاست بیمارستان خوارزم را داشته و معالجات بدیع و نادر از وی بظهور پیوست . جرجانی زمان هجرت خود به خوارزم و انگیزه اقامتش در آن سرزمین را به تفصیل در مقدمه کتاب ذخیرهٔ خوارزمشاهی به رشته تحریر در آورده است : "......اندر سال پانصد و چهار از هجرت و خوشی هوا و آب خوارزم بدید و سیرت و سیاست و عدل این خداوند (قطب‌الدین محمد انوشتکین) بشناخت و امنی که اندر ولایت است از هیبت و سیاست مزهٔ آن بیافت و آنجا مقام اختیار کرد....." در اواخر عمر به مرو رفته و در دربار سلطان سنجر سلجوقی با عزت زیسته و مشغول تدریس و تألیف می‌شود تا اینکه سرانجام در سال ۵۱۳ هجری در مرو وفات یافت .

با ظهور جرجانی طب ایرانی جان تازه‌ای می‌گیرد گفتنی است که در زمان او سیر قهقرایی عمومی علم طب، تجلی فلسفه و رونق نوشته‌های غیر عربی مشهود است. البته

---

[1] - ابوالقاسم عبدالرحمن بن علی بن احمد ین ابی صادق طبیب نیشابوری از شاگردان معروف ابن سینا ست که طبق گفته ابن أصیبعه که از اطبا بزرگ عرب در آغاز قرن هفتم می باشد (ر.ک.عیون الانبا فی طبقات الاطبأ، ابن ابی أصیبعه، ص۴۶۱) او از شاگردان ابن سینا بوده و به لقب "بقراط ثانی" ملقب گردیده است.از آثار او :شرح کبیر کتاب "مسایل حنین" شرح کتاب " الفصول " بقراط، شرح کتاب "تقدمه المعرفه" بقراط، شرح کتاب "منافع الاعضا" جالینوس و.... می باشد. (ر.ک. تاریخ طب،محمود نجم آبادی ،ص۵۱۴) او چون حلقه ای دو طبیب نامدار را که از شهرت جهانی برخوردارند ، به هم ارتباط می دهد. ابن ابی الصادق استادی چون ابن سینا داشته و در اواخر عمر شاگردی با قابمیت قراوان پیدا می کند که از هر نظر شایستگی آن را داشته که استادش آنچه را که از استاد خود آموخته بود ده او بیاموزد.نام این شاگرد اسما عیل بن محمد بن محمود بن احمد حسینی جرجانی بود.(ر.ک.تاریخ پزشکی ایران د.سیریل الگود،ترجمه محسن جاویدان،ص ۳۱۳)

تا زمان جرجانی کتب علمی بیشتر به زبان عربی نوشته می‌شدند بجز استثنائاتی که به زبان فارسی نگارش شده‌اند و از اهمیت ویژه برخوردار بوده‌اند [1] از کتابهائی که قبل از ظهور جرجانی به فارسی تألیف و تصنیف گردیده است کتب طبی فارسی ابن‌سینا (قرن چهارم)، کتاب "الابنیه‌عن حقایق الادویه) تألیف موفق‌الدین ابومنصور علی هروی (نیمه دوم قرن چهارم) و "هدایهٔ المتعلمین فی‌الطب" تألیف ابوبکر ربیع بن احمد اخوینی بخاری (اواخر قرن چهارم) را می‌توان نام برد. اما طبیبی که جمیع مؤلفاتش به زبان فارسی و با انشائی کم نظیر به رشته تحریر درآمده و از متون فارسی بسیار ارزنده می‌باشد، جرجانی است و این امر به نبوغ این طبیب بزرگوار می‌افزاید. اگر چه جرجانی تألیفاتش متأثر از کتب دانشمندان قبل از خود چون محمدبن زکریای رازی و علی بن عباس مجوسی اهوازی و ابن سینا می‌باشد، اما توانسته است علاوه بر نگارش زیبا، اصطلاحات علمی و طبی را به زبان فارسی گرد آوری و همگان ر از مطالعهٔ کتب طبی به زبان تازی تقریباً بی‌نیاز کند. نتیجهٔ این امر چنان شد که از قرن ششم هجری تا به حال اغلب کتابهای طبی و داروسازی بمانند " اختیارات بدیعی" تألیف علی بن حسن انصاری شیرازی (قرن هشتم) و "تحفه حکیم مؤمن" تألیف محمد مؤمن دیلمی تنکابنی طبیب شاه‌سلیمان صفوی (قرن یازدهم) و مخزن‌الادویه" و "مجمع الجوامع" تألیف میرمحمد حسینی علوی عقیلی خراسانی شیرازی (قرن یازدهم) از کتاب ذخیره متأثر گردند[2]. کتاب ذخیرهٔ خوارزمشاهی پس از کتب رازی و ابن‌سینا به میزان وسیع مورد استفاده دانشجویان پزشکی قرار گرفته است. جرجانی پس از ابن‌سینا نخستین کسی است که در آثار خود همه مباحث پزشکی را با تحقیقات و مطالعات جدید مورد بررسی قرار داده است. او علاوه بر اینکه مهمترین آثار طبی را به زبان فارسی نگاشته، بسیاری از اصطلاحات پزشکی متداول را که تا آن عهد وجود داشته و احتمال از بین

[1] - تاریخ پزشکی ایران، د.سیریل الگود،ترجمه محسن جاویدان،ص۳۱۳.

[2] - تاریخ طب در ایران پس از اسلام ، د. محمود نجم آبادی، ص۷۲۱-۷۱۶.

رفتن آنها می‌رفته را در کتابهای خود جمع‌آوری کرده است . جای آن دارد برای بیان ارزش و اهمیت کار این طبیب پاره‌ای از نظرات و اقوال بزرگان معاصر او نقل گردد:

حکیم و فیلسوف بزرگ امام ظهیرالدین ابوالقاسم بیهقی درباره جرجانی که او را به سال ۵۳۱ ه – در سرخس [1] دیده و با او معاصر بوده است چنین فرموده است [2] " امام زین‌الدین اسماعیل حسینی طبیب، علم طب و سایر علوم را با تصانیف دانش افزای خود احیاء کرد و او آنچه خلاصه بود از عمر گذرانیده بود و در مدتی که در خوارزم در دربار خوارزمشاه اتسز بود. خفی علائی، طب ملوکی، کتاب ذخیره، اغراض، یادگار، کتابهایی در حکمت، کتابی در رد بر فلاسفه، کتاب یوم و لیله به اسم قاضی‌ابوسعید شارعی تصنیف کرده بود و جهان از تصانیف او مالامال دانش بود. فضایل حسن معاشرت و حسن اخلاق و کرامت نفس در او جمع بود". سپس بخشی از نوشته‌های او را در مذمت دنیا و دل ندادن به وابستگی‌های دنیوی بعنوان حسن ختام کتاب خودش می‌آورد که این چنین آغاز می‌شود: " چه بوده است ما را ای برادر! در آرامیدن بدین فرو مایه گیتی ناپایدار و سرای بی‌قرار که بپرورانیدن این تن خاکی و بدن مغاکی چنین گرانیده گشته‌ایم ....".

امام احمد بن عمر بن علی نظامی عروضی سمرقندی مورخ و ادیب نامدار و معاصر جرجانی در مقالت چهارم کتاب خود با عنوان "علم طب وهدایت طبیب" که در سال ۵۵۰ هجری تألیف نموده است در ذکر اینکه یک طبیب حاذق باید به علم منطق و حکمت و خداشناسی و تشخیص صحیح و به موقع بیماری مسلّح باشد، به بعضی از کتابهای مهم طبی اشاره کرده و مطالعهٔ آنها را بر هر طبیبی لازم می‌داند که در بین آنها

---

[1] – سرخس نام ناحیتی در خراسان که در سی فرسنگی شهر مرو واقع است.(ر.ک.گزیده تاریخ بیهقی ، ابوالقضل بیهقی،ص۱۹۵).

[2] – دره الاخبار ولمعه الانوار ، ناصرالدین بن عمده الملک منتخب الدین منشی یزدی ، ترجمه تتمه صوان الحکمه بیهقی ص۱۰۰ وتاریخ حکما الاسلام ، ظهیرالدین بیهقی،ص۱۷۲.

به کتابهای طبی سیداسماعیل جرجانی نیز اشاره نموده و چنین می‌فرماید[1] : " پس طبیب باید که نیکو اعتقاد بود و امر و نهی شرع را معظم دارد و از علم طب باید که "فصول" بقراط و "مسائل " حنین السحاق و "مرشد" محمدزکریای رازی و "شرح نیلی" که این مجملات را کرده است بدست آرد و مطالعت همی کند. بعد از آن‌که براستادی مشفق خوانده باشد و از کتب وسط "ذخیره" ثابت قرّه یا "منصوری " محمدزکریای رازی یا "هدایه" ابوبکر اخوینی یا "کفایه" احمد فرج یا **"اغراض" سیداسماعیل جرجانی** باستقصاء تمام بر استادی مشفق خواند پس از کتب بسائط یکی بدست آرد چون "سته عشر" جالینوس یا "حاوی " محمدزکریا یا "کامل الصناعه" یا "صدباب" بوسهل مسیحی یا "قانون " بوعلی سینا یا **" ذخیرۀ " خوارزمشاهی** و بوقت فراغت مطالعه همی کند و ....." و نیز می‌فرماید[2] "پس اگر طبیبی مجلد اول از "قانون" بدانسته باشد و سن او به اربعین کشد اهل اعتماد بود و اگر چه در ایسن درجه حاصل دارد. باید که از کتب صغار که استادان مجرب تصنیف کرده‌اند یکی پیوسته با خویشتن دارد چون "تحفه الملوک " محمد بن زکریا و "کفایه" ابن مندویه اصفهانی و تدارک انواع الخطاء فی‌التدبیر الطبی" ابوعلی و **" خفی علایی " و " یادگار" سیداسماعیل جرجانی**، زیرا که بر حافظه اعتمادی نیست". وی از استادان مسلم دانش پزشکی در جهان اسلام بود. چنانکه وی را "مقنن قانون و مجدّد رسوم طبیّه" دانسته‌اند و گفته‌اند "در تمام اجزای طب از نظری و عملی و مایتعلق بهما فایق و در اصابت رأی و حسن مهارت مقدم مهرۀ این فن بود". [3]

---

[1] - چهار مقاله احمد بن عمر بن علی نظام عروضی سمرقندی،مقالت چهارم،ص۶۷.

[2] - همین منبع ص ۶۷.

[3] - دایره المعارف تشیع،ص۳۳۰.

تألیفات جرجانی[1]

از تألیفات بسیار ارزنده جرجانی "ذخیرهٔ خوارزمشاهی " است که آن را در ۵۰۴ ه - به فارسی به نام قطب الدین محمد خوارزمشاه نوشته و در پادشاهی اتسز آن را به نام وی و وزیرش مجدالدین صاحب بن محمد بخاری به عربی ترجمه کرده است. این کتاب که نخستین دایرة المعارف پزشکی به زبان فارسی است با زبان فصیح نوشته شده است. کتاب "خفی علائی یا خُفَّ علائی و یا الخفیه العلائیه" نیز به فارسی در پزشکی است . کتاب "الاغراض الطبیه و المباحث العلائیه" که تلخیص ذخیرهٔ خوارزمشاهی است. کتاب "یادگار" نیز به فارسی در پزشکی است و از دیر باز مانند دیگر آثار پزشکی جرجانی مورد توجه بوده است . از آثار دیگر که به او منسوب است و اغلب آنها در کتابهای معتبر تاریخی نقل شده است عبارت است از "زبدهٔ الطب"، "الطب الملوکی"، "التذکرهٔالاشرفیهٔ فی الصناعهٔ الطبیه"، الرد علی الفلاسفه"، "تدبیر یوم و لیله"، "کتاب فی‌القیاس"، "کتاب فی‌التحلیل"، " کتاب المنبه"، "رساله‌ای درباب حکمت"، رساله‌ای در باب بهداشت"، " رساله‌ای در باب اخلاق"، "کتاب اربعین یا چهل حدیث"، " کتاب ترجمه قانون ابوعلی‌سینا" و...........

فهرست منابع

۱- الاعلام، خیرالدین زرکلی، دارالعلم للملایین، ط ۱۰، ۱۹۹۲ م.

۲- پژوهشی در تاریخ پزشکی و درمان جهان از آغاز تا عصر حاضر، محمدتقی سرمدی، انتشارات سرمدی، تهران، ۱۳۳۷ ه.

---

[1] - تاریخ حکما الاسلام (ظهیرتادین بیهقی)،ریحانه الادب(میرزا محمد علی مدرسی)کشق الظنون (حاجی خلیقه)،تاریخ طبرستان (ابن اسقندیار)،تلاعلام(زرکلی)،تاریخ نظم و نشر (د.سعید نقیسی)،دایزه المعارف تشیع(زیرنظر احمد صدر حاج سید جوادی و...)،دایره المعارف الاسلامیه(زیر نظر کاظم موسوی بجنوردی)معجم المولقین (عمر رضا کحاله)،ایضاح المکنون(بغدادی)،چهار مقاله (نظامی عروضی)وفرهنگ بزرگ اسلام وایران از قرن اول تا چهاردهم هجری (آذر تفضلی ومهین فضایلی جوان)

۳- تاریخ ادبیات در ایران د. ذبیح‌الله صفا، چاپ پنجم، انتشارات فردوسی، ۳۷۸ ه.

۴- تاریخ پزشکی ایران از دوره باستان تا ۱۹۳۴، دکتر سیریل الگود، ترجمه محسن جاویدان، نشر اقبال، تهران ۱۳۵۲.

۵- تاریخ جهان‌گشای جوینی، شمس‌الدین محمد جوینی، به اهتمام و تصحیح محمد بن عبدالوهاب قزوینی، چاپ بریل لیدن، انتشارات ارغوان، ۱۳۳۴ ه، ۱۹۱۶ م.

۶- تاریخ حکماء الاسلام، ظهیرالدین بیهقی، غُنی بنشره و تحقیقه محمد کردعلی، دمشق، المجمع العلمی العربی ۱۳۶۵ ه، ۱۹۴۷ م.

۷- تاریخ طبرستان بهاءالدین محمدبن حسن بن‌اسفندیار، به تصحیح عباس اقبال، به اهتمام محمد رمضانی مدیر کتابخانه خاور، چاپخانه مجلسی .

۸- تاریخ طب در ایران پس از اسلام (از ظهور اسلام تا دوران مغول)، د. محمود نجم‌آبادی، مؤسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران، ۱۳۷۵ ش .

۹- تاریخ العراق فی العصر السلجوقی، د. حسین امین، منشورات المکتبه الاهلیه، مطبعه الارشاد، بغداد، ۱۳۸۵ ه، ۱۹۶۵ م.

۱۰- تاریخ نظم و نثر در ایران و در زبان فارسی تا پایان قرن دهم هجری، د. سعید نفیسی، کتابفروشی فروغی، چاپخانه میهنی، ۱۳۴۴ ه.

۱۱- چهار مقاله، احمدبن عمر بن علی النظامی العروضی السمرقندی، تصحیح محمد بن عبدالوهاب قزوینی، چاپ تهران .

۱۲- دائرة المعارف الاسلامیه، زیر نظر کاظم موسوی بجنوردی، تهران، ناشر مرکز دائرةالمعارف اسلامی بزرگ، چاپ اول، ۱۳۷۰ ش، ۱۹۹۱ م.

۱۳- دائرةالمعارف تشیع، زیر نظر احمد صدر حاج سیدجوادی، کامران فانی، بهاءالدین خرمشاهی، نشر شهید سعید محبی، تهران، ۱۳۷۵ ه.

۱۴- درة الاخبار ولمعة الانوار ترجمه ناصرالدین بن عبدالملک منتخب الدین منشی یزدی از متن عربی تتمه صوان الحکمه بیهقی، تهران، ۱۳۱۸ ه.

۱۵- ذخیرهٔ خوارزمشاهی، زین‌الدین سیداسماعیل جرجانی به بکوشش محمد تقی دانش‌پژوه و ایرج افشار، تهران، دانشگاه تهران، ۱۳۴۴ ه.

۱۶- الرسالهٔ القشیریه فی علم التصوف امام ابوالقاسم عبدالکریم بن هوازن بن عبدالملک بن طلحه القشیریه النیشابوری، داراحیاءالتراث العربی، اعداد محمد عبدالرحمن المرشلی، ۱۴۱۹ ه.

۱۷- ریحانه الادب فی تراجم المعروفین بالکنیه اواللقب، میرزا محمد علی مدرسی، چاپ دوم، چاپخانه شفق، تبریز.

۱۸- عیون الانباء فی طبقات الاطباء، ابن أبی أصیبعه، شرح و تحقیق د. نزار رضا، منشورات دارمکتبه الحیاه، بیروت.

۱۹- فرهنگ بزرگان اسلام و ایران از قرن اول تا چهاردهم هجری، به اهتمام آذر تفصلی و مهین فضائلی جوان، انتشارات قدس رضوی، چاپ اول، سال ۱۳۷۲.

۲۰- کشف الظنون عن اسامی الکتب و الفنون، حاجی خلیفه، دارالفکر، ۱۴۰۲ ه، ۱۹۸۲م.

۲۱- گزیده تاریخ بیهقی، ابوالفضل بیهقی، به کوشش دکتر محمد دبیر سیاقی، شرکت سهامی کتابهای جیبی، با همکاری مؤسسه انتشارات فرانکلین، چاپ دوم، ۱۳۵۲.

۲۲- مختصر تاریخ علوم پزشکی تا ابتدای قرن معاصر، د. ابوتراب نفیسی، چاپ دانشگاه اصفهان، شماره ۱۶۷.

۲۳- معجم البلدان، یاقوت حموی، دارصادر، بیروت، ۱۳۷۹ ه - ۱۹۷۷م.

۲۴- معجم المؤلفین، عمر رضاکحاله، داراحیاء، التراث العربی، بیروت، ۱۳۷۶ ه - ۱۹۷۵ م.

حکیم سیّد اسماعیل جرجانی و روزگار جرجانی

دکتر سیّد جعفر حمیدی

عصر سیّد اسماعیل جرجانی یعنی قرن‌های پنجم و ششم هجری عصر اقتدار علمی و عظمت فرهنگی گرگان، مرو و سایر سرزمین‌های خراسان و ماوراءالنهر بوده است اما در روزگار این پزشک سرشناس و عالی‌قدر دو شهر گرگان و مرو (زادگاه و محل زندگی جرجانی) بیش از هر جا از رونق و اعتبار علمی خاصی برخوردار بوده‌اند. در حقیقت قرن پنجم و ششم را باید قرن‌های طب، نجوم، ادبیات و ریاضیات دانست. پزشکانی مثل ابن ابی‌الصّادق یا بقراط ثانی، استادِ سیّد اسماعیل جرجانی همچنین شرف‌الدین محمد ایلاقی فیلسوف و پزشک نام‌آور آغاز قرن ششم و ابوسهل عیسی‌بن یحیی مسیحی در این روزگار و در منطقه مورد نظر زیسته‌اند همچنین ادیبان و شاعران برجسته‌ای همچون فخرالدین اسعد گرگانی سراینده کتاب مشهور ویس و رامین از سرزمین گرگان و همزمان با سیّد اسماعیل جرجانی می‌زیسته‌اند. سید اسماعیل جرجانی نویسنده آثار گرانبهایی در علم پزشکی است که سرآمد همه آنها کتاب عظیم ذخیره خوارزمشاهی می‌باشد.

قرن‌های پنجم و ششم هجری، قرون عظمت و اقتدار علمی، فرهنگی و سیاسی سرزمین گرگان بوده است. در این دو قرن، علم و ادب و طب و نجوم و ریاضیات و شعر و ادب گرگان، پهلو به‌پهلوی خراسان بزرگ و ماوراءالنهر می‌زد. در این روزگار بود که سرزمین آباد و پهناور گرگان حضور ده‌ها دانشمند، شاعر، نویسنده، مورّخ، طبیب، منجم و ریاضی‌دان را به‌خود دیده است و اگر قرن‌های پنجم و ششم را عصر

ریاضیات، طب و ادبیات بدانیم به‌بیراهه نرفته‌ایم. وجود امیران ادب‌پرور و علم‌دوست همچون قابوس‌بن وشمگیر (مقتول ۴۳۳) که خود ادیب فاضل و خوشنویس ماهری بود و ادیبان و طبیبان را ارج می‌نهاد و کتاب «کمال‌البلاغه» از وی به‌یادگار مانده است همچنین نواده وی کیکاوس‌بن اسکندر صاحب کتاب ارجمند «قابوسنامه» (فوت ۴۶۲ ه. ق) خود دلیل واضحی بر توجیه حضور دانشمندان بسیار در این سرزمین است. علاوه بر این با آنکه در این قرون و قبل و حتی بعد از آن خراسان و ماوراءالنهر پیوسته در معرض تعدّیات و هجوم‌های خاندان‌های مختلف و حتی اقوام بیگانه بوده که زیان و خسارات آن هجوم‌ها و غارت‌ها حتی به‌گرگان هم رسیده است، اما می‌توان گفت که در آن زمان گرگان از امنیت بیشتر نسبت به‌سایر سرزمین‌های شمال و شرق ایران برخوردار بود و در پناه همین امنیت بود که در آن دوره ده‌ها دانشمند در علوم مختلف و در ادب و حکمت در گرگان ظهور کردند. همان امنیتی که در زمان اتابکان فارس باعث شد صدها عارف و شاعر و متنجم و ریاضی‌دان و طبیب را در شهر شیراز جمع آورد.

گرگان از نگاه تاریخ و مورّخان

اگر بخواهیم چند شهر ایران را در ردیف نجیب‌ترین، باشخصیت‌ترین و محترم‌ترین شهرها بدانیم، بدون شک یکی از آن شهرها گرگان است. شهری که حمله غزها، ترکتازی‌های تاتارها، ویرانگری‌های مغول‌ها و ظلم و ستمگری‌های امویان و عباسیان را از سر گذرانده، زیر ضربات سمّ اسب‌های خوارزمشاهیان و سلجوقیان از پا در نیامده و سرانجام جنگ‌ها و خونریزی‌های ناشی از سکونت و توقف ایل قاجار را تحمل کرده و تا امروز سرفراز و استوار بر پای ایستاده است.

گرگان در یونانی «هیرکان» در پهلوی «گرگان» در عربی «جرجانی» است. مغولان نام «استرآباد» را بر گرگان گذاشته‌اند که این نام تا عصر قاجار، بر روی این شهر بود در

زمان رضاشاه مجدداً نام گرگان برخود گرفت. بدیهی است که استرآباد قدیم با گرگان امروز کمی فاصله داشته است. و باز هم گفته‌اند که استرآباد از نام «استر» ملکه یهودی خشایارشا (شاه ۴۸۶ مقتول ۴۶۵ ق. م.) گرفته شده است. بعضی از مورّخان و جغرافی‌نویسان جای «هیرکانیه» را در شرق دریای خزر یاد کرده‌اند قدیمی‌ترین سندی که در آن به‌نام هیرکان برمی‌خوریم اوستا و بعد از آن کتیبه‌های هخامنشی است. در آثار هخامنشی قوم هیرکان را در کنار قوم پارت می‌بینیم و در نوشته‌های یونانی و رومی (نام‌های پارت یا پارث (خراسان)، باختر یا باکتر و هرکان یا گرگان در کنار هم آمده‌اند) . در برخی از متون ادبی تاریخی، گرگان را به‌واسطهٔ همجواری با خراسان (خورآسان) خورآیان یا هورآیان دانسته‌اند به‌معنی خورشید در حال آمدن و به‌مرور زمان هورآیان به‌گرگان تبدیل شده است. محتمل است که واژه استارآباد یا ستاره‌آباد وجه مشترکی با معنی خورآیان داشته باشد زیرا هم هور (خور) مظهر روشنایی است و هم استار یا استر یعنی ستاره. جغرافی‌دانان قدیم تعاریف بسیار از گرگان (استرآباد) از خود به‌جای گذاشته‌اند.

ابواسحاق ابراهیم اصطخری (استخری) متوفـّای ۳۴۶ ه. ق گفته است: (و گرگان شهری بزرگ است و باران و نم آن چنان نباشد که به‌طبرستان و مردم گرگان مردمانی خوش‌طبع و با مروّت باشند و ابریشم و جامه‌های نیکو خیز از گرگان و تخم ابریشم گرگانی را. و در ناحیت گرگان آب‌های بسیار می‌باشد و نواحی کشاورزی فراوان است و چون از عراق (عجم) گذشتی هیچ شهر جامع‌تر از گرگان نیست و از گرگان مردمان معروف برخاسته‌اند)

ابوالقاسم محمدبن حوقل بغدادی معروف به‌ابن حوقَل نیز در سفرنامه خود که در سال ۳۶۷ ه. ق تألیف کرده است درباره گرگان چنین گزارش نموده است: (گرگان و اعمال و کوه‌های آن نزدیک طبرستان است. مردم گرگان باوقار و جوانمرد و توانگرتر بودند امّا اکنون دگرگون شده و پادشاهان به‌آنجا چیره شده‌اند. گرگان آب‌های فراوان و

ضیغه‌های پهناور و قلعه‌های فراخ دارد چنان که در مشرق ری و عراق، شهری جامع‌تر و فراخ‌تر از گرگان وجود ندارد. مردم آنجا جوانمرد و نیکوکار و صاحب اخلاق نیک بودند ولی ستمگریِ سلطان و آمد و شد سپاهیان حال آنان را دگرگون ساخته. از گرگان دانشمندان بسیار برخاسته‌اند

یاقوت حموی سوری (۵۵۷ ـ ۶۳۶ ه. ق) در کتاب «مشترک یاقوت» گفته است: (استرآباد ترکیبی است از استر، و آباد، شهری است به‌طبرستان که از آن گروهی از خداوندان دانش برخاسته‌اند) . و در جایی دیگر گفته است که: (گرگان همان جرجان معروف است و همه ایرانیان جز با کاف فارسی (گاف) تلفظ نکنند، شهر با عظمتی است که گروهی از دانشمندان در همه فنون از آن برخاسته‌اند و آن میان طبرستان و خراسان است) .

مؤلف ناشناس کتاب «حدودالعالم» که آن را در سال ۳۷۲ ه. ق تألیف نموده، درباره گرگان گفته: (گرگان شهری است، مر او را ناحیتی بزرگ است و سوادی خرم و کشت و برز بسیار و نعمت فراخ و سرحد میان دیلمان و خراسان است و مردمانی‌اند درست صورت و جنگی و پاک جامه و با مورّت و میهمان‌دار و از وی جامه ابریشم سیاه خیزد و وقایه و دیبا و قزین) بر روی هم بیشتر مورخان و جغرافی‌نگاران ایرانی و خارجی درباره گرگان، اظهارنظر نموده‌اند. طبیعی است که شهری بدین نجابت و مردمی بدین سخت‌کوشی و علم‌دوستی، پیوسته مطمح نظر ثبت‌کنندگان تاریخ بوده است و پیوسته ثروت و شهرت گرگان، پای کشورگشایان و جنگجویان و حتی غارتگران را به‌آنجا کشانده است. ناگفته نماند که گرگان غیر از گرگانج یا جرجان و جرجانیه است. زیرا که جرجان و جرجانیه شهری بوده است در خوارزم در ساحل رود جیجون که توسط نیروهای مغولان با خاک یکسان شد و در زبان ترکی و مغولی آن را اورگنج گفته‌اند. این شهر توسط مغولان در سال ۶۱۸ ویران شد و مردم آن قتل‌عام شدند. بعد از آن اورگنج جدید در محل شهر کهنه در کنار جیحون بنا شد که مجدّداً تیمور گرگانی در

سال ۷۹۰ ه. ق. آن را به‌کلی ویران ساخت. در سال ۷۹۳ تیمور فرمان داد که آن شهر را مرمّت و آباد سازند. اما با تغییر مسیر جیحون در قرن ۱۶ م. مطابق با قرن نهم هجری، این شهر بکلّی از رونق و آبادی افتاد.

سید اسماعیل جرجانی کیست

ابوابراهیم یا ابوالفتح زین‌الدین اسماعیل‌بن محمّدبن محمودبن احمد که لقب دیگر او شرف‌الدین بوده است، مشهور به‌سید اسماعیل جرجانی، پزشک، ادیب، محدّث و از دانشمندان کم‌نظیر قرن پنجم و ششم هجری است. تولّد او در سال ۴۳۲ ه. ق. در گرگان روی داد. در جوانی به‌خوارزم و مرو رفت، مدتی در اصفهان زیست و سپس مجدداً به‌مرو بازگشت و در همین شهر مقیم شد و در سال ۵۳۰ یا ۵۳۱ یا ۵۳۵ در سن ۹۹ سالگی در شهر مرو درگذشت و در همین شهر مدفون شد. جرجانی در طب شاگرد ابوالقاسم عبدالرحمان‌بن علی‌بن صادق نیشابوری ملقب به «بقراط ثانی» و در حدیث و کلام شاگرد برجسته ابوالقاسم قشیری مؤلف رسالهٔ قیشیریه بود.

سید اسماعیل جرجانی واضع علم طب جدید در قرن ششم هجری است، او با انتشار چهار تألیف طبی توانست تمام معلومات پزشکی زمان خود را جمع‌آوری کند و تعلیقات و اضافاتی را بر آنها بیفزاید. کتاب‌های او تا قرن‌ها بعد مورد استفاده طالبان و عاشقان علم پزشکی قرار داشت و به‌زبان‌های مختلف ترجمه شد و پزشکان و دانشمندان پس از وی تا سده‌های اخیر از تألیفات سید اسماعیل جرجانی در نوشته‌های خود استفاده کرده و اقتباس‌های فراوانی نموده‌اند. سید اسماعیل جرجانی معاصر محمدبن انوشتکین اولین پادشاه خوارزمشاهی و فرزند او علاءالدّوله اتسز خوارزمشاه بود و کتاب عظیم خود «ذخیره خوارزمشاهی» را در سال ۵۰۴ ه. ق. به‌نام قطب‌الدین انوشتکین تألیف نمود. جرجانی با سلطان سنجر (جلوس ۵۱۱ فوت ۵۵۲ ه. ق) نیز معاصر بود و از احترام خاص این پادشاه برخورداری داشت. همچنین در دربار سنجر،

ماهیانه هزار دینار مقرّری دریافت می‌کرد و در مرو نیز به‌تدریس و معالجه بیماران می‌پرداخت. بیشتر مورّخان از جمله یاقوت در معجم البلدان، ابن ابی اُصیبعه در عیون‌الاخبار و نظامی عروضی در چهار مقاله از حذاقت و مهارت جرجانی سخن گفته‌اند. در دوره‌های اخیر نیز بسیاری از محقّقان از جمله ادوارد براون، ظهور سید اسماعیل جرجانی و تألیف ذخیرهٔ خوارزمشاهی را دوره تجدید حیات طب ایران دانسته است. جرجانی تألیفات بسیار دیگر را از خود بر جای گذاشته که مهمترین آنها عبارتند از خُفّ علایی یا خُفّی علایی که مجموعه دانستنی‌های طبّی عمومی است و بواسطهٔ کوچکی و باریکی آن کتاب، مسافران می‌توانسته‌اند در هنگام سفر، آن را در چکمهٔ خود مخفی کنند و در موقع لزوم به‌آن مراجعه نمایند. این کتاب را به‌نام علاءالدّوله اتسز نوشته است. کتاب‌های دیگر او «التذکرهٔ الاشرفیه فی‌الصّناعهٔ الطّبیه»، «یادگار»، «کتابٌ فی‌القیاس»، «کتابُ التّحلیل»، «کتاب‌المنبهٔ»، «زبدهٔ فی‌الطّب»، «الاغراض الطّبیه» و «المباحث العلائیه» و بالاخره بزرگترین و عمده‌ترین کتاب پزشکی قرن ششم «ذخیره خوارزمشاهی» از آثار او است معمولاً بیشتر دانشمندان ایرانی قرون یاد شده و قبل و بعد از آنها، آثار خود را به‌زبان عربی نوشته‌اند مخصوصاً پزشکان اما سید اسماعیل جرجانی در یک اقدام متهوّرانه و بی‌باکانه کتاب ذخیرهٔ خوارزمشاهی را به‌فارسی نوشت و بعدها برای استفادهٔ اعراب، آن را به‌عربی ترجمه نمود.

ذخیرهٔ خوارزمشاهی:

این کتاب مثل کتاب «قانون» ابن‌سینا در اندک مدتی و در حیات خود مؤلّف به‌شهرتی عالم‌گیر رسید و پس از وی مدت هزار سال مورد استفاده پزشکان و طالبان علم پزشکی بود و در تمام مجامع و مجالس پزشکی از آن بهره‌برداری می‌شد و نظر به‌اینکه ذخیره، به‌زبان فارسی نوشته شده بود، علاقه و رغبت مردم به‌آن بیش از سایر کتب و به‌ویژه کتب پزشکی به‌زبان عربی بود. ذخیره خوارزمشاهی در مدتی کوتاه چنان

به‌شهرت رسید که تنها ۱۹ سال پس از مرگ مؤلف آن، صاحب چهار مقاله نظامی عروضی کتاب ذخیره خوارزمشاهی را در شمار «حاوی» محمد زکریای رازی، «کامل الصّناعهٔ» یا «صد باب» ابوسهل مسیحی و «قانون» ابن‌سینا و «ستّه عشر» جالینوس آورده است . جرجانی از شاگردان نام‌آور ابوالقاسم عبدالرحمان‌بن علی نیشابوری مشهور به‌ابن ابی‌الصادق بوده است. ابن ابی‌الصادق در علم طب از مشاهیر روزگار خود بوده و به‌سبب مهارت و حذاقتی که داشته، وی را بقراط ثانی گفته‌اند. شرح فصول البقراط و شرح مسایل حُنین و آثار دیگری از ابن ابی‌الصادق برجای مانده است.

جرجانی نه تنها در علم طب بلکه در سایر علوم تبحّر کافی داشت، علم حدیث را نزد ابوالقاسم قشیری صاحب رساله قشیریه فراگرفت و نیز در حکمت، فلسفه و ادبیات اطلاعات کافی داشت و از نوشتن ذخیره خوارزمشاهی و تمام آثار خود به‌زبان فارسی دو منظور داشت نخست زنده کردن زبان فارسی در زمانی که عربی‌نویسی تفرعن و خودبزرگ‌بینی بود و اکثر دانشمندان و به‌ویژه اطبّای آن زمان، بواسطه تفاخر یا به‌جهت اضطراب از شرایط موجود زمان، آثار خود را به‌زبان عربی نوشته‌اند؛ دوم نزدیک شدن کتاب به‌زندگی همه طبقات مردم و به‌دلیل اینکه جرجانی آثار خود را به‌زبان فارسی نوشته همه مردم می‌توانند از آن استفاده کنند. البته باید گفت که فارسی‌نویسی جرجانی نه به‌واسطه عدم توانایی او در زبان عربی بوده است بلکه به‌سبب احیای زبان فارسی بوده و برای اینکه عربی‌زبانان هم از این کتاب استفاده کنند، جرجانی در اواخر عمر، شخصاً کتاب ذخیره را به‌زبان عربی ترجمه کرد.

تفکّر ایرانی

تاریخ تفکّر و اندیشه ایرانی در همه زمینه‌های علمی و ادبی پیوسته از چهره‌های ارجمندی برخوردار بوده است چهره‌های سرشناسی همچون ابن‌سینا، رازی، حافظ، نجم کبری، عطار و مولانا جلال‌الدین مولوی و... شهرت و اعتبار این مردان تنها

به‌جهت اندیشه‌های علمی و ادبی و آثار به‌جای ماندهٔ آنها نیست بلکه در ورای چهره علمی آنان روح بلند و فکر درخشان و اندیشه تابان آن بزرگان است که بیش از تفکرات علمی آنان نامشان را جاودانه ساخته است. ظلم‌ستیزی و تملق‌گریزی این نام‌آوران به‌آنها سیمایی مردانه و محبوب داده است همه می‌دانند که ابن‌سینا دعوت سلطان محمود را برای رفتن به‌غزنین نپذیرفت و به‌همین جهت سال‌ها در ترکستان و خراسان آواره بود و در عین دربدری به‌مطالعه و معالجه دردمندان می‌پرداخت. عطار و نجم کبری یک تنه در برابر قدم خونخوار مغول ایستادند و به‌شهادت رسیدند و ماجرای بی‌پروایی و افشاگری‌های حافظ در عصر پردغدغه امیر مبارزالدّین محمّد معروف خاص و عام است. و چنانکه گفته شد سیّد اسماعیل جرجانی نیز اگرچه دربار اتسز و سنجر را درک کرد امّا خدمت او به‌زبان فارسی در آن بحبوحه غلبه زبان‌های عربی و ترکی درباری قابل ملاحظه و تأمّل بسیار است. همین تفکر و اندیشه ایرانی بود که طبایع سرکش و خوی درندگی و خونخوارگی غزان، مغولان، تاتارها و ایلخانان را مهار کرد و از آن وحشیان ویرانگر مردمانی خوپذیر با نفس انسانی ساخت و آنها را به‌جایی رساند که بعضی از سردارانشان را به‌مسلمانانی معتقد و پای‌بند به‌اصول مسلمانی خصلت ایرانی ساخت تا آنجا که زیباترین و بزرگترین مساجد و بناهای اسلامی از آنان به‌یادگار مانده است. بدیهی است که تأثیر وزیران دانشمندی همچون خواجه نصیرالدین طوسی، خواجه رشیدالدین فضل‌الله همدانی، عطاملک جوینی، شمس‌الدین جوینی، امیرعلیشیر نوایی و... بر روحیات آن خونخواران قابل تأمل است.

روزگار جرجانی

جرجانی بیشتر دوران عمر خود را در مرو گذرانیده است. اگرچه در عصر وی اغتشاشات بسیاری بین خاندان‌های ترک‌نژاد سلجوقی و خوارزمشاهی و همچنین در میان خاندان‌های محلی به‌ویژه در طبرستان وجود داشت اما در همین زمان مدارس

متعدد برای طالبان علم در نواحی مختلف خراسان، ری،ز مرو، بخارا، سمرقند و نواحی دیگر تأسیس شده بود (در مرو شاهجان که از شهرهای مهم پیش از مغول است مدارس و مراکز تربیتی مهمّی وجود داشت و از آن جمله نظامیه که توسط خواجه نظام‌الملک طوسی در مرو و سایر شهرها تأسیس کرده بود، علاوه بر این مدرسه‌ای بود که شمس‌الائمه ابوالقاسم اسماعیل‌بن ابوعلی حسن بیهقی (ف ۵۱۲ ه. ق.) از فقهای بزرگ سدهٔ پنجم و ششم هجری در آن تدریس می‌کرد، و یاقوت حموی در آغاز قرن هفتم در شهر مرو از یک مدرسه که محمدبن منصورالمستوفی (فوت ۴۹۴ ه. ق) آن را بنا کرده بود و از مدرسه عمیدیه و خاتونیه اسم برده است. در شهر گرگان نیز برای ابوطاهر ابراهیم‌بن مطهّر شباک جرجانی (مقتول ۵۱۳ ه. ق.) مدرسه‌ای ترتیب دادند و او در آنجا تدریس می‌کرد. شهر گرگان و شهر مرو در روزگار سید اسماعیل جرجانی مرکز علم و ادب و زیستن‌گاه دانشمندان و ادیبان و طبیبان و منجمان بسیار بوده است (از مشاهیر اطبّای این زمان یکی شرف‌الدین محمد ایلاقی فیلسوف و پزشک نام‌آور آغاز قرن ششم، شاگرد بهمنیاربن مرزبان شاگرد ابن سینا و مؤلف کتاب مشهور «الفصول الایلاقیه» در علم پزشکی است)

از طبیبان برجسته دیگر این عصر ابوسهل عیسی‌بن یحیی مسیحی (۳۶۱ ـ ۴۰۱ ه. ق) صاحب یازده مجلّد کتاب در طبّ و سیّد اسماعیل‌بن حسن جرجانی (گرگانی) و ادیبانی مانند فخرالدین اسعد گرگانی (ف. پس از ۴۶۶ ه. ق) عبدالقاهر جرجانی (گرگانی (ف. ۴۷۴ ه.ق) مؤلف اسرارالبلاغه و دلایل‌الاعجاز که از نخستین کتب مدون در علم معانی و بیان هستند، همچنین کتاب‌الجمل در فقه، کتاب‌المغنّی در شرح ایضاح ابوعلی فارسی، مختصرالمغنّی به‌نام المقتصد، کتاب العدّه در صرف و شرح الجمل، در توضیح کتاب خود «الجمل» نیز از یادگارهای عبدالقاهر جرجانی است. گرگان نه تنها در این دو قرن، بل که در قرون بعد نیز شاهد ظهور دانشمندان و متفکّران بزرگی همچون میر سیّد شریف جرجانی (و. ۷۴۰ گرگان ف ۸۱۶ شیراز) بوده است. علی‌بن

محمّد گرگانی مشهور به‌میر سید شریف، عارف، حکیم و ادیب گرگانی در عصر شاه شجاع شیرازی (ق ۸) در مدرسه دارالشّفای شیراز به‌تدریس اشتغال داشت. پس از تسلّط تیمور بر شیراز، این دانشمند را با خود از شیراز به‌سمرقند برد. میرسید شریف مدتی در این شهر زیست امّا بعد از مرگ تیمور، مجدداً به‌شیراز بازگشت تا در سن ۷۶ سالگی در همین شهر درگذشت آرامگاه او اینک در شیراز در محله «سردزک» زیارتگاه اهل دل است. از میرسید شریف گرگانی، رسالهٔالکبری فی‌المنطق، شرح مواقف قاضی عضدالدین ایجی و چندین رسالهٔ دیگر برجای مانده است.

علاوه بر این دانشمندان، شاعران بزرگ و نام‌آوری نیز از گرگان برخاسته‌اند که بسیاری از آنان معاصر سید اسماعیل طبیب جرجانی بوده و از خصب و نعمت و آبادی و عمران سرزمین گرگان و مرو بهره‌ها برده و به‌نام و نشان رسیده‌اند.

یادداشت‌ها

مآخذ دیگر

۱ـ الگود، سیریل (تاریخ پزشکی ایران) ترجمه دکتر باهر فرقانی، تهران، امیرکبیر، ۱۳۵۶

۲ـ نجم‌آبادی دکتر محمود (تاریخ طب در ایران پس از اسلام) تهران، دانشگاه، ۱۳۶۶

LIFE AND WORKS OF SEYED ISMAIL JORJANI

Professor Hakim Seyed Zillur Rahman
Aligarh Muslim University Aligarh, INDIA

The Twelfth century is remarkable for the development of a vernacular medical and scientific literature of which only scanty traces are found in earlier times. Arabic, still the chief vehicle of theological and philosophical thought throughout the land of Islam, as Latin was in medieval Europe, had hitherto been used almost exclusively even by great Persian physicians.

Iranian medical scholars adopted Arabic language for their writing works, [c]Ali b. [c]Abbas, Mohammad b. Zakaria Razi, Abu Sahl, Ibn Sina are great personalities among them who used Arabic in their writings instead of their native tongue. According to Adolf Fonahn's book, Zur Quellen Kunde der Persischen Medizin published from Briel, Leipzig in 1910, only two hundred books were written in Persian by Iranian from the end of the 10^{th} century to the beginning of the eighteenth. Obviously the books on medicine in Persian would have been much less. In the early part of the twelfth century, there came to the court of Kharazm or Khiva a physician named Seyed Isma[c]il Jorjani (434-531 A.H/ 1042 –1136) who adopted Persian for his medical writings. Jorjani was the most distinguished physician and scholar amongst all Persian writers. He had an invaluable link in history of medicine on account of his precious scientific masterpieces. Though he belonged to Iran, he was settled in Khrazm in 504 A.H/1110 AD and was attached to the court of its ruler.

He wrote several medical books and they are all in Persian. Four of them, viz., Zakhireye Kharazm Shahi or Thesaurus of the king of Khrazm, Khofieh Alaii, Aghraz-o- Tebbieh, the "Aims of Medicine", Yadegar the "remembrance" on Materia Medica and Pharmacy. All were recommended by Nizami [c]Uruzi Samarqandi, the author of Chahar Maqala (Four Discourses) composed only twenty years after the death of Isma[c]il Jorjani. Around 550A.H/ 1155 A.D In the book

Nizami wrote a chapter on medicine and presented an instructive list of the book, which must be read by those who are aspirant to medical science.

The curriculum prescribed by Nizami ᶜUruzi includes the following books:

Elementary (Primary) Course Books: Fusul (Buqrat), Masaail (Hunayn b. Ishaq), Murshid (Mohammad b. Zakaria Razi), Sharh Nili (Abu Sahl Said Nili).

Middle Course Books: Zakhireh (Thabit b. Qurrah) or Mansuri (Mohammad b. Zakaria Razi) or Hidayat al-Mutaᶜllimin fi al-Tebb (Abu Bakr Akhwini Bukhari) or Kifayah (Ahmad Faraz) or Aghraz (Syed Ismaᶜil Jorjani).

Final course Books: Sittatah Ashar (Jalinus) or Al- Hawi (Mohammad b. Zakaria Razi), or Kamil Al- Sanaᶜat (ᶜAli b. ᶜAbbas) or Kitab al-Miat (Abu Sahl masihi) or Al-Ghanoon (Ibn Sina) or Zakhireye Kharazm Shahi (Seyed Ismaᶜil Jorjani). He rated Ghanoon as the most superior among all books.

Other books recommended by him: Tohfat al-Muluk (Mohammad b. Zakaria Razi), Kihofieh Aalaii (Ibn Manduyah Isfahani), Tadaruk Anwa al-Khata fil Tadbir (Ibn Sina), Khuff i- ᶜAlai and Yadegar (Seyed Ismaᶜil Jorjani).

Zakhireh: is the first distinguished work in Persian probably completed soon after 504AH/ 1110 AD for Ghatbediin Mohammad Shah (1097-1127AD). In fact, it is the first medical encyclopaedia ever written in Persian. The author himself claims that there is no other authentic book on medicine in Persian, which comprises so much details of every disease. He further says, those interested in studying the science of healing were faced With a lot of trouble of reading many books. Thus, he wrote this book to overcome this problem.

Zakhirah comprises of ten volumes (Ibn Abi Usaybiᶜa mentions 12 volumes) and they are based on the following topics:

Book I: Definition of medical science and its benefits; Four humours; temperament; conditions and their diagnosis.

Book II: Descriptions of various kinds of diseases, health and humour.

Book III: Six essential factors.

Book IV: How to diagnose diseases.

Book V: Fever and its kinds, their causes and cures.

Book VI: Treatment of diseases from head to toe.

Book VII: Descriptions of swelling, wounds, distortions, and minor surgery.

Book VIII: Descriptions of cosmetics.

Book IX: Toxicology. It is included the zoological animal and mineral poisons.

Book X: Materia Medica and Pharmacopoeia.

According to Kashf al-Zunun, it is a famous and reliable book, which the physicians trust.

It contains more than 450,000 words and in the west it is known as a Thesaurus of medicine.

Al-Jorjani for the first time in his book Zakhirah discussed diseases of the gullet. He mentioned the relationship between the pupil of the eye and goiter. This external symptom was diagnosed by Parry 600 years afterwards.

This is the most important and by far the largest book written in honour of the ruler to whom it was also dedicated Zakhirah Kharazm Shahi. The work which rivals, if it does not exceed in scope and size, the Al-Qanun of Ibn Sina. It is elaborately divided and subdivided, primarily into nine volumes, with a tenth supplementary volume on Materia medica, and secondarily into innumerable discourses (Guftar) parts (Juz) and chapters (Baab). The book includes 75 discourses and 1107 chapters.

Jorjani had been given the top place of distinction and honour in India. His medical books are studied with utmost interest. His masterpiece Zakhirah is used for both teaching as well as reference purposes.

The manuscripts of Zakhirah are extant in the libraries of India. One manuscript is extant in Raza Library, Rampur, which is scribed in 565 A.H / 1169 A.D, only 34 years after the death of the author. Though Persian text was not printed in India, but this voluminous work comprising 10 volumes has been translated into Urdu by Hakim Mohammad Hadi Husain Khan Moradabadi on the request of Mr. Nawal Kishore in 1287 AH/ 1870 AD.

In addition to its publication by Bombay, it was published by Nawal Kishore Press (Lucknow) in 1878 and 1891 AD and also by Kanpur in the latter year. The 4th edition of this translation of Moradabadi was printed in Nawal Kishore Press (Lucknow) in 1916. Thus before the publishing of the text a lithographed Urdu translation was used in India.

The Zakhirah was translated into Hebrew in a somewhat abbreviated form by an anonymous author. This is very remarkable, because there are practically no other translations of medical writings from Persian into Hebrew. It had almost the unique distinction (for a Persian work) of being translated into Hebrew.

2. Khuff i- ᶜAlai: In 1113 A.D Jorjani completed a condensed edition of Zakhireh, entitled Khuff i- ᶜAlai. He has mentioned in the preface that at the order of prince Atsiz, he prepared a summary of Zakhireh. Jorjani prepared it for Ala al-Daula Atsiz during his princedom and the lifetimes of his father Qutb al-Din Mohammad Khrazm Shah.

Khuff i- ᶜAlai, which was written in two elongated volumes for travelers to be, carried one in each of their riding boots (Khuff), hence its name.

Some historians including Ibn Abi Usaybiᶜa has thought that this book was prepared for Ala al-Din Alparsalan Mohammad who succeeded Atsiz and who was called ᶜAlai, but the fact is that this name was given due to the connection of Ala al- Daula which was a title of the Kharazm rulers. This book was written in 506 AH/1112 AD and Alparsalan came to the throne in 568 AH/1172AD. while Jorjani had died 35 years before. The preface itself is a great document to remove this mistake. In preface he clearly mentioned that Khoffieh-ᶜAlaii has been written for prince Atsiz. This important work of Jorjani has also been published many times in India.

3. Aghraz-o-Tebbeh wal-mabahith al-ᶜAlaiya: partly based upon the Zhakhireh i- Kharazm Shahi, was completed about 1127-1135 AD. Actually it is an abridged form of Zakhireh, but this is voluminous compared to Khofieh - ᶜAlaii. Ismaᶜil Jorjani has developed this book by adding in it many new things not found in Khofieh- ᶜAlaii. In the preface reference has been made about Khofieh - ᶜAlaii. The book is divided into two large volumes comprising 20 essays, each of them

containing a number of chapters. The author of Kashf al-Zunun, while describing Zakhireye- Kharazm Shahi has mentioned that Jorjani made selections from Zakhireh and wrote a book al- Aghraz-o- Tibbieh. It is said that Jorjani has given a new lease of life to the art of medicine through this book. It is known when Jorjani presented a short book on medicine against a payment to Atsiz, one of his learned ministers Majd- o-Din Abu Mohammad Hajib desired to have its explanation and details. At that time Jorjani abridged Zakhireye - Kharazm Shahi and prepared al- Aghraz-o-Tibbieh. In this way al- Aghraz-o-Tibbieh has in it descriptions and explanations from Zakhireh and Khofieh-^{c}Alaii. From the preface it appears that this book was written for Nusrat al-Din Shah (1127-1156A.D). The opinion of Ibn Abi Usaybi^{c}a that Jorjani had all his four books related to the name of Ghotbedin Mohammad is not correct. It is mentioned in the preface that he wrote Khofieh- ^{c}Alaii for Atsiz and al- Aghraz an abridged form was presented to him. Al- Aghraz -o- Tibbieh was compiled and completed after 521AH/1127AD and before 531AH/1136AD. because Atsiz came to the throne in 521 AH and in 531 AH Jorjani died.

A beautiful manuscript of this book is available in India. Office Library, London, UK, scribed in 934/1522 AD. Total numbers of pages are 1005, in the end six very beautiful pictures of male and female skeletons have been included. The manuscripts of Aghraz-o-Tibbieh are also extant in Indian Libraries, Fort William College Calcutta, Asifia Library Hyderabad, Personal collection of Hakim Akhtar Hussain Ansari Badayuni.

5: Zubdat al-Tibb: The author of Kashf al- Zunun has mentioned one more book called Zubdat al-Tebb based on external and internal features of human body.

6: Jorjani dedicated to ^{c}Ala al- Daula, another medical repertory entitled Tadhkirah al- Sharifia fi al- San^{c}at al- Tibbiya.

7: I will quote here a philosophical one entitled Al- Munabbeh (the admonisher) wherein he showed the vanity of worldly desires.

It is a matter of study that all his works were written in Persian, or in both languages, or in which language they were written first.

According to Isma^{c}il Jorjani, Tibb (Medicine) is the knowledge of the states of the human body in health and decline in health. Its

purpose is to preserve health and endeavour to restore it whenever lost. For the following reasons Jorjani's definition deserves to be wholeheartedly accepted. (i) The name Tab^{c}iyat (physis), which Jorjani has given to his medical system, being derived from Tab^{c}iyaat (physic) denotes that it is based on physical laws and not on dogma or superstition; (ii) by describing Tibb as a branch of knowledge, Jorjani plans to present his medicine not as a mere collection of technical data that could only be learnt by few People but as a complete science of integrated theory and practice which is available to everyone who is desirous of gaining rational ideas of preserving and restoring health; (iii) by emphasizing that health and disease are but states of human body and not malicious influences inflicted by some outside agency, Jorjani adopts a more natural view of human ailments by including the subject of health Jorjani gives the Greeko- Arab medicine a much wider scope than what has so far been available in the Western system; (vi) by aiming at the preservation of health, Jorjani's medicine promises to be well in advance of our time when to neglect of habits, occupation, climate and other social and allied factors, we are still trying to prevent disease through the ordinary methods of municipal hygiene; (vii) by basing his studies on human body, Jorjani has given his system a constitutional approach which helps lay proper emphasis on a study of the 'soil'.

At the outset, it should be emphasized that the Greeco-Arab system of medicine is based upon the Pythagorean theory of four proximate qualities - hot, cold, wet and dry of the elements (Arkan) and the Hippocratic theory of four humours (Akhlat): blood, phlegm, yellow bile and black bile. These qualities felt by human sense of touch affect life in general. The temperaments of persons are accordingly expressed by the words sanguine, phlegmatic, choleric, and melancholic, respectively, according to the preponderance in them of the humours.

The literal translation of the text of Jorjani's definition of medicine, however, is verily: medicine (Tebb) is the knowledge by which the states of the human body are recognized in respect of what is sound and what is lost from it. In order to preserve health, that which is present and restored, and that of it, which is lost. Jorjani's textual words advocate as worded inculcate the study on the part of the physician not only of the pathological condition but also of the

physiological state of the person under examination. They imply that in striving to cure the diseased state, a physician should not damage the sound one.

Jorjani's medicine is holistic medicine and not confined to the knowledge of any particular branch of it, but refers to the whole knowledge as a total recognition of the condition of a patient as presented to the physician. Thus, Jorjani's medicine does not allow any treatment which, while curing the ailment, harms the soundness of the body's condition. On the other hand, modern medicine interferes with physiologically inherent forces of vis medicatrix naturae, i.e. of self-preservation and thwarts it or puts it out of gear.

The causes are four: material. efficient, fomial, and final. These, in regard to health and disease, are as follows:

(i) Material causes (Maaddi) are the substances (and energies) on which health and disease are based. These are (a) immediate-the organs (A^{c}da), and their vital forces (Arwah), (b) remote-the humours (Aakhlat), and (c) remoter- the elements (Arkan). The humours and the elements together with the necessary 'change' are the bases of (the human) organization. An object, which thus provides the basis of health and disease, is so thoroughly organized and altered that from an initial diversity there emerges a holistic unity (Wahdat) with a specific temperament and morphology. The temperament pertains to the change and morphology to the structure.

(ii) Efficient (F^{c}liya) causes either prevent or induce changes in the human body. They are: (a) different types of air and allied factors: (b) food, water and other drinks; (c) retention and evacuation; (d) habitat, residence, etc; (e) rest and activity-physical and psychological; (f) sleep and wakefulness; (g) different periods of life and variations therein; (h) sex variations, (i) occupation; (j) habits; and finally (k) things inimical or otherwise which come in external contact with the body.

(iii) Formal (Souriya) causes in relation to health are three: (a) temperaments (Mizajat); (b) faculties (Quwa) which emerge from them; and (c) structures (Trakeeb).

(iv) Final (Tamamiya) are the functions and to assess them a knowledge of the faculties and their accompanying vital forces would be necessary.

According to the Unani medicine, the purpose of medicine is to assist natural recuperative power and to disperse or eradicate the disease from the human body. It is supposed that the nature of the body, tabiyat, spontaneously removes the morbid matter through the process of sweating, urination or defecation. This nature is sometimes assisted in respect by the administration of diaphoretic, diuretics or purgatives.

Al-umur al-Tebieh, the term derived from the word Tabieh (physical- nature) is considered to be the supreme planner of the body, which is also known as Tab^{c}iat al-Mudabbirah fil badan. Al-umur al-Tabieh comprises seven components responsible for the existence of human body, and the maintenance of health. The loss of anyone of these components could lead even to death of an individual. These are:

(i) Al- Arkaan (pillars- elements); (ii) Al-Mizaj (temperament); (iii) Al- Akhlat (humours-body fluids); (iv) Al-A^{c}da (organ-members); (v) Al-Arwah (pneuma-vital spirit); (vi) Al-Quwa (faculties-powers); and (vii) Al-Af^{c}al (functions).

Seyed Isma^{c}il Jorjani, Zain^{c}uddin Abu Ibrahim Isma^{c}il b. Hussain b. Ahmad b. Mohammad al-Jorjani. Some have mentioned his name as Ismail b. Hassan and described with the title of Sharf al- Din al-Taiyeb. Ibn Abi Usaybi^{c}a has been described Sharif Sharf al- Din Isma^{c}il. Isma^{c}il was a native of Jorjan, east of Caspian. He lived there for a long time. In 504 AH/1110AD, he migrated to Khiva and was attached to the Court of Kharazm Shah. It was the period of the Khwarazm dynasty's first ruler Qutb al- Din Shah, the son of Anushtakin. Qutb al-Din paid him due respects and it was his favours and regards, which kept him so many years in the court of Khwarazm. In the preface of Zakhireh Kharzm Shahi, Jorjani especially mentioned the good climate of Kharazm.

Jorjani was the student of Ibn Abi Sadiq Neshapuri who was the pupil of Ibn Sina. Jorjani was a skilled practitioner and remarkable scholar of medicine. He had knowledge of the subject and he treated thousands patients successfully. He was also competent in surgical operations. He had good grasp on Hadith, which he learnt from Abu al-Qasim Qushairi; it is said that Abu Sa^{c}ad Sam^{c}ani was his student in Hadith. Qutb al-Din Kharazm Shah used to give him a monthly salary of a thousand Dinars, besides rewards etc. Qutb al-Din came to the

throne in 521 AH./ 1127 AD. Isma^{c}il had joined Kharazm in 504 AH/ 1110 AD and in this way he was associated with the court of Qutb al-Din for about seventeen years. After Qutb al-Din, his son Atsiz was the heir to the throne. Isma^{c}il was close to Atsiz from the days of his princedom and on his becoming king, he became closer to him. Isma^{c}il wrote for him books on medicine and four of them are very famous and important.

In his last days Jorjani has settled in Marve, where he died. There are some conflicting views about the year of his death. In the printed copy of al-Aghraz-o-Tibbieh, the year of his death is mentioned 535 AH/1140 AD and in Yadegar it is 530 AH/1135 AD. According to Yaqut al- Hamavi the year of his death is 531 AH/ 1136 AD. and place of death is Marve which appears to be true. In Kashf al-Zunun also the same year has been mentioned at a number of places. This was the period of the second ruler of Kharazm dynasty; this is to say the period of Atsiz. Hence Jorjani saw the periods of Ghotbedin Mohammad and of his son Atsiz. The periods of these two kings are the periods of prosperity and educational activities. Both of these kings gave their patronage to him.

بخش دوم

تألیفات و سبک نگارش جرجانی

جرجانی و تألیفات او، با تأکید برکتاب ذخیرهٔخوارزمشاهی

دکتر زهرا حیدری - دکتر حمید رضا محمودزاده ثاقب
استادیاروعضوهیئت علمی بخش بافت شناسی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

سید ابوابراهیم اسمعیل ابن حسن ابن محمدابن احمد الحسینی، زین الدین جرجانی که به علت انتساب به حضرت پیغمبر عنوان سیدداشت، ابوابراهیم کنیه، حسینی اسم، زین الدین لقب و جرجانی نشانهٔ مسقط الراس اوست. نویسندگان شرقی معمولا از او به نام سیداسماعیل یاد می‌کنند ولی جرجانی(منسوب به جرجان) بدون هر مشخصهٔ دیگر چنانچه بکار رود منظور هم اوست. لازم به ذکر است که شهر جرجان در ۸۰ کیلومتری شرق گرگان فعلی که سابقا استرآباد نامیده می‌شده‌است قرارداشته‌است و در عهد خود از شهرهای بسیار معتبر ومرکز تجارت محسوب می‌شده‌است این شهر در دو سوی رود گرگان بنا شده وبه علت آنکه بنای گنبدکاووس ، بنا شده در سال ۳۹٦هجری ، در آن قرار داشت از معروفیت خاصی برخوردار بود. به احتمال زیاد شیوع بیماری مالاریا موجب گردید که شهر رو به ویرانی بگذارد و بعدها هم مغولها ویرانی آنرا تکمیل کردند.تاریخ تولد جرجانی بخوبی دانسته نیست ولی با توجه به اینکه شاگرد ابن ابی صادق بوده و تعلیمات ابن سینا را نزد وی آموخته است معلوم می‌شود که در اواسط قرن یازدهم متولد گردیده است. این قرن با انحطاط عمومی علم طب، اعتلای فلسفه و توسعهٔ نشریات طبی به زبان بومی، مشخص می‌شود. تا آغاز دورهٔجرجانی قسمت اعظم نوشته‌های علمی، حتی آنچه بوسیلهٔ نویسندگان ایرانی و مسیحی و یهودی نوشته می‌شد به زبان عربی بود(البته درست است که استثناهای قابل توجهی نیز وجود دارد). در آغاز قرن دوازدهم کاهش نیروی

سیاسی خلفای بغداد از یک سو و افزایش قدرت حکومت‌های کوچک ایرانی از سوی دیگر، افکار عمومی را نسبت به مسائل مربوط به عرب مخصوصا زبان عربی دستخوش تغییر و تحول کرد. جرجانی نخستین پزشک از طبقات بالا بود که این قید وبندهای باستانی را شکست وتمام آثار خود را به زبان خویش(فارسی) نگاشت.

با وجود اینکه جرجانی اهمیت زیادی در پیشرفت طب ایران داشته است از خصوصیات شخصی وی اطلاعات اندکی در دست است. چون در اروپا ناشناس است و آثارش نیز به قرون وسطی نرسیده نام لاتینی ندارد. ابن ابی اصیبعه فقط ضمن چند سطری که دربارهٔ او نوشته اظهار می‌دارد که وی در ردبار سلطان علاءالدین محمد خوارزمشاه خدمت می‌کرده‌است ولی این مطلب هم درست نیست زیرا سلطان علاءالدین پنجمین سلطان از خاندان انوشتکین بوده و از شواهد دیگر معلوم می‌شود که جرجانی در زمان قطب الدین نخستین سلطان این سلسله طبیب دربار شده‌است شاید هم به احتمال بیشتر در دربار علاءالدوله اتسز پسر قطب‌الدین قبول خدمت کرده باشد.

جرجانی بر خلاف بیشتر پزشکان معتبر آن زمان، در ایام جوانی مسافرت زیادی نکرده ولی فرصت داشته است که در عراق عجم و فارس و نیز در شهراصلی خود جرجان به تحصیل بپردازد. بنا بر این در سال ۱۱۱۰ که به دربار خوارزمشاه وارد و داوطلب خدمت گردیده‌است کاملا ناشناس هم نبوده‌است. تذکره‌نویسان تفضیلات بیشتری دربارهٔ زندگی او نداده و تنها به ذکر این نکته که در سال ۱۱۳٦ یا۱۱٤۰ در مرو وفات یافته اکتفا کرده‌اند.

تالیفات جرجانی:

جرجانی پنج کتاب نوشته که مهمترین آنها ذخیرهٔ خوارزمشاهی است. اهمیت این کتاب نه تنها در محتویات ومندرجات آنست که با بیانی قاطع ، موجز و قابل فهم ، سراسر علم طبی که در آن زمان تدریس می‌شده است توجیه می‌کند، بلکه بیشتر در زبانی است که بدان نوشته شده‌است. جرجانی همان خدمتی را که کتاب مقدس به نثر انگلیسی کرد ، به فرهنگ فارسی تقدیم داشت. وی با تالیف این دایرة المعارف طبی بزرگ ، اساس و اصطلاحات فنی پزشکی را بر پایهٔ و ماخذ صحیحی استوار ساخت. عبارات و اصطلاحاتی که او از کتب عربی رازی و ابن‌سینا اقتباس کرد ، با استفادهٔ نویسندگان بعدی، در زبان علمی فارسی تثبیت گردید. این کتاب پس از رازی و ابن‌سینا از هر کتاب طبی دیگری که در مکتب اسلام بوجود آمد طرف مشورت بود و مورد اقتباس قرار گرفت و به همان سرعتی که کتاب قانون موفقیت کسب کرده‌بود به شهرت و محبوبیت رسید . نظامی ۲۰ سال پس از مرگ جرجانی ذخیرهٔ خوارزمشاهی را با شانزده مقالهٔ جالینوس ، الحاوی رازی ، کتاب الملکی علی ابن عباس ، صد باب ابو سهل المسیحی و قانون ابن‌سینا در یک ردیف قرار داده و به عنوان یکی از کتاب‌های اصلی که هر دانشجوی پزشکی برای تکمیل تحصیلات خود ناچار از مطالعهٔ آن بوده معرفی کرده‌است.

ذخیرهٔخوارزمشاهی کتاب بزرگی است که از الحاوی مختصرتر است ولی تقریبا به اندازهٔ قانون ابن‌سینا است و به ۹ کتاب تقسیم شده‌است. فهرست مندرجات هر یک از این کتاب‌ها بطور خلاصه بوسیلهٔ پروفسور براون، در کتاب طب اسلامی، و توسط فونان ، در کتاب منابع طب ایران، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته‌است.

کتاب اول به فیزیولوژی و تشریح اختصاص یافته و کتاب دوم از آسیب‌شناسی عمومی گفتگو می‌کند و به بحث در فیزیولوژی دوران کودکی برمی‌گردد. کتاب سوم دربارهٔ درمان به مفهوم وسیع آنست. کتاب چهارم مخصوص بیان اهمیت تشخیص بطور کلی است. کتاب پنجم از تب و کتاب ششم از بیماریهای طبی گفتگو می‌کند. در این دو قسمت موارد بسیاری مشاهدات جالب و چندین مورد نمونهٔبالینی یافت می‌شود که او خود دیده و درمان کرده‌است. در فصل بیماریهای گلو جرجانی برای نخستین بار ارتباط بین اگزوافتالمی(جلو آمدن کرهٔ چشم) و گواتر را که پاری در سال ۸۲۵ دوباره کشف کرده بود مطرح ساخته است. کتاب هفتم دربارهٔ اعمال جراحی مختلف بحث می‌کند (به استثنای مامایی که قبلا در کتاب ششم تحت عنوان بیماریهای لگن مورد بحث قرار گرفته‌است). این کتاب با دو فصل خیلی مهم و جالب در خصوص شکستگی‌ها ، دررفتگی‌ها و جا انداختن استخوان پایان می‌پذیرد. توجه به این حقیقت که این موضوع به تفضیل در این فصول مورد بحث قرار گرفته و ملاحظهٔ اصطلاحات فنی بیشماری که در این قسمت‌های تخصصی بکار رفته‌است کافی است نشان دهد که شکسته‌بندی و جراحی استخوان یکی از شعبه‌های پیشرفتهٔ جراحی اسلامی بشمار می‌رفته‌است.صفحاتی از کتاب هفتم نیز به موضوع سرطان اختصاص یافته‌است و تحت عنوان غدد سرد ضایعاتی نظیر غدد چربی ، فیبرون و غدد سرطانی بعلاوهٔ میخچه ، زگیل ، تورم غدد لنفاوی وحتی باد فتق مورد بررسی قرار گرفته‌است. کتاب هشتم در مورد آراستگی و پاکیزگی ظاهر و تن بحث می‌کند، این کتاب را کتاب‌الزینه گویند و به استناد گفتهٔ دکتر نفیسی رساله‌ای دربارهٔ بهداشت عمومی است که در سال ۱۱۰۱ قبل از رفتن به خوارزم نوشته شده‌است.

قسمت نهم کتاب مختصری دربارهٔ سموم حیوانی ، نباتی ، معدنی و پادزهرهای آنهاست. این کتاب بزرگ با سه ضمیمه خاتمه می‌یابد.

ضمیمهٔ اول در عذر خواهی نویسنده از تاخیر در تکمیل کتاب است ضمیمهٔ دوم در اعتذار وی از خطاها ونواقص موجود است و ضمیمهٔ سوم در حمایت از پزشکانی است که بر اثر بیماریهایی در گذشته‌اند که خود معالج آن بوده‌اند. این ۹ کتاب ، ذخیرهٔ خوارزمشاهی را تشکیل می‌دهند. جرجانی خود اظهار می‌دارد که متعمدا از اختصاص دادن فصل مخصوصی به داروها خودداری کرده‌است نویسنده با احساسی که از ناقص بودن کتاب داشته‌است به افزودن سه قسمت دیگر وادار شده و آنها را روی هم رفته کتاب دهم نامیده است. فصل اول فواید اندام‌های حیوانات نام دارد و مقدمه و طلیعهٔ رسالهٔ مفصل‌تری در تاریخ طبیعی نظیر نزهه‌القلوب قزوینی است. فصل دوم داروها را بر حسب قسمتی از بدن که بر آن تاثیر می‌کنند دسته‌بندی می‌کند و فصل سوم نیز که شاید جالب‌ترین قسمت از این سه فصل باشد دربارهٔ داروهای مرکب گفتگو می‌کند. این قسمت توضیحات و دستورهایی دربارهٔ روش تهیهٔ نسخه‌های مفصل است که در آن روزها معمول بوده‌است. ضمنا واحدهای قدیم یونانی را معرفی و بعضی اصطلاحات دشوار را که در طب آن زمان متداول بوده‌است تشریح و توجیه می‌کند.

کتاب ذخیره از نظر سبک ، بین قانون و الحاوی قرار دارد. این کتاب از مطالبی در بارهٔ فیزیولوژی خالی نیست و این مطالب در تمام قسمت‌های کتاب پخش شده‌است. این کتاب همچنین با تعداد زیادی یادداشت‌های بالینی شخصی تکمیل شده‌است. این را هم باید اعتراف کرد که قانون کتاب کسل‌کننده‌ای است در حالی که ذخیره اینطور نیست. نکتهٔ‌شگفت‌آور اینکه این کتاب در اروپا عمومیت نیافته‌است. کتاب ذخیره به زبان عبری ترجمه شده و یک نسخهٔ ناقص از این ترجمه در پاریس موجود است. بطوریکه فهرست مربوطه حکایت می‌کند این کتاب تنها کتاب فارسی است که به عبری ترجمه گردیده‌است. این کتاب به اردو نیز ترجمه شده‌است و هنوز در میان حکیم‌های قدیمی هند مورد استفاده و

معمول است. کتاب دهم توسط ابوالفضل الدفتری در سال ۱۵۷٤ به ترکی نیز ترجمه شده‌است. پروفسور براون برتری وشایستگی این کتاب را در سخنرانی‌های خود مورد توجه قرار داده‌است و دکتر عباس نفیسی آن را پایه و اساس کتاب مختصر خود دربارهٔ طب ایران قرار داده‌است.

سایر کتاب‌های جرجانی که تماما به فارسی نوشته شده تنها خلاصه‌هایی از ذخیره هستند. اغراض طب به دستور مجدالدین بخارایی وزیر اتسز خوارزمشاه نوشته شده است. یادگار طب و مختصر خفی علایی اسامی دو کتاب دیگر اوست. کتاب اخیر برای علاءالدوله اتسز شاه در دو جلد تالیف شده تا هر جلد در یکی از چکمه‌های اسب‌سواری قابل حمل باشد و به همین علت مختصر خفی علایی نام گرفته‌است.

در سن پترزبورگ نیز یک اثر خطی به نام کتاب در علم تشریح از اسماعیل جرجانی بوده و شاید هم هست که فقط اقتباسی از کتاب اول ذخیره خوارزمشاهی می‌باشد.

منابع:

۱- الگود سیریل ، ترجمهٔ دکتر باهر فرقانی ، ۱۳۷۱، تاریخ پزشکی ایران و سرزمین‌های خلافت شرقی، انتشارات امیرکبیر

۲- الگود سیریل ، ترجمهٔ محسن جاودان ، ۱۳۵۷، طب در دورهٔ صفویه ، مؤسسهٔ انتشارات و چاپ دانشگاه تهران

۳- محقق مهدی ،۱۳۷٤، مجموعهٔ متون و مقالات در تاریخ و اخلاق پزشکی در اسلام وایران ، انتشارات سروش

٤- نجم آبادی محمود، ۱۳۷۱، تاریخ طب در ایران ، مؤسسهٔ انتشارات و چاپ دانشگاه تهران

"بررسی گفتار نهم از کتاب ششم ذخیره خوارزمشاهی اندر "سید اسماعیل جرجانیان در احوال پستان و بیماریهای آن (شیر زنان ، التهاب پستان و...)

الهام خدابخشی،ندا خوانساری،معصومه ابوالقاسمی ودکترمحمدآزادبخت
دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی مازندران

زین‌الدین بن حسن محمد بن احمد حسینی (امیر سید امام) معروف به جرجانی پزشک معروف قرن ششم بود. وی در علوم مختلف مهارت یافت ، از معروفترین کتب او ذخیره خوارزمشاهی است. کتاب به گفتارها و هر گفتار به چندین باب تقسیم شده است ، در این مقاله گفتار نهم کتاب که در مورد پستان و بیماریها و راههای علاج آن می‌باشد ، مورد بررسی قرار گرفته است.

باب اول:

«در شناختن شیر زنان و تدبیر زنی که شیرش اندک است»

پستانها در جنس ماده در هنگام بلوغ شروع به رشد می‌کنند ، این رشد به وسیله استروژنهای دوره جنسی ماهانه تحریک می‌شود ، استروژنها رشد غدد پستانی به اضافه چربی را تحریک می‌کنند ، تا پستانها را بزرگ کنند ، علاوه بر آن رشد بسیار بیشتری در دوره آبستنی به وجود می‌آید و فقط در این حال بافت غده‌آی پستان تکامل کافی برای تولید شیر پیدا می‌کند ، در سراسر دوران آبستنی ، مقدار عظیم استروژنی که از جفت ترشح می‌شود موجب رشد و منشعب شدن مجاری پستانها می‌گردد ، همزمان با

آن ، استرومای پستان نیز از نظر مقدار افزایش می‌یابد و مقدار زیادی چربی در استروما تجمع پیدا می‌کند.

هورمونهای دیگر نیز در رشد سیستم مجاری اهمیت دارند: هورمون رشد ، پرولاکتین ، گلوکوکورتیکوئیدهای فوق کلیوی ، انسولین ، تیروکسین ، هر یک از این هورمونها نقشی در متابولیسم پروتئینها بازی می‌کنند و این امر ظاهراً عمل آنها را در رشد پستانها توجیه می‌کند.

شیر به طور مداوم به داخل آلوئولهای پستان ترشح می‌شود اما شیر به آسانی از آلوئولها به داخل سیستم مجاری پستان جریان نمی‌یابد و بنابراین به طور مداوم از نوک پستانها تراوش نمی‌کند ، بلکه شیر قبل از آنکه نوزاد بتواند آنرا بدست آورد بایستی از آلوئولها به داخل مجاری بریزد ، این روند موسوم به رها شدن شیر است ، این روند از یک رفلکس توأم عصبی و هورمونی ناشی می‌شود.

مکیدن یک پستان نه فقط موجب جریان یافتن شیر در آن پستان بلکه همچنین در پستان مقابل می‌شود ، نکته جالب توجه آن است که نوازش کردن کودک در بغل توسط مادر یا شنیدن صدای گریه کودک نیز غالباً یک سیگنال احساسی کافی برای هیپوتالاموس مادر جهت خروج شیر ایجاد می‌کند.

Stage	Major hormone	Permissive hormone
Perpubertal	None	Unknown
Adult	Estrogen (progestron)	Insulin
	Estrogen , Progestron	Thyroxin
Pregnancy	Prolactin , human	Glucocorticoid
	Plasental lactation	Growth hormone
Lactation	Prolactin , Ocytocin	

یک زن سالم پس از زایمان قادر به تولید حدود ۱lit شیر در روز می‌باشد که محتوی ۳۸gr چربی ، ۷۰gr گلوکز و ۱۲gr پروتئین است.

غلظت لاکتوز در شیر انسان تقریباً ۵۰٪ بیشتر از شیر گاو است ، اما از طرف دیگر غلظت پروتئین در شیر گاو به طور معمول ۲ برابر انسان یا بیشتر است. خاکستر شیر که محتوی کلسیم و سایر مواد معدنی است در شیر انسان فقط ۱/۳ شیر گاو است.

در دوره شیردهی مقدار زیادی از مواد متابولیک از بدن مادر تخلیه می‌شود و در صورتیکه مادر مقدار کافی شیر ویتامین D مصرف نکند میزان خروج کلسیم و فسفات از پستانهای شیر دهنده بسیار زیادتر از مقدار خوردن این مواد خواهد بود ، غدد پاراتیروئیدی برای تأمین Ca و P مورد نیاز بسیار بزرگ می‌شود و استخوانها به صورت پیشرونده‌ای کلسیم خود را از دست می‌دهد.

جرجانی علل افزایش و کاهش شیر ، خون و منی را یکی می‌داند ، از جهت ماده و مزاج

مزاج از دیدگاه ابن‌سینا و جرجانی کیفیتی است که از واکنش متقابل اجزای ریز مواد متضاد به وجود می‌آید. بخش زیادی از یک یا چند ماده با بخش زیادی از ماده یا مواد متخالف با هم می‌آمیزند ، بر هم اثر می‌کنند و از این آمیزش کیفیت متشابهی حاصل می‌شود که آن را مزاج نامیده‌اند.

قوای اولیه عناصر عبارتند از: سردی ، تری ، خشکی و گرمی.

این تقسیم بندی مبنای علمی را رد و با دو سیستم اعصاب نباتی (System Neurovegetative) و غدد مترشحه داخلی (Endocrinologic) مرتبطند ، بدلیل ارتباط بسیار نزدیک این دو سیستم به هم آنها را سیستم نورواندوکرین گویند.

اعمال حیاتی و فعل و انفعالات شیمیایی بدن تحت دخالت مستقیم این دو سیستم است. کلیه فعل و انفعالات شیمیایی در بدن حرارت ایجاد می‌کند ، هر قدر سرعت این

اعمال بیشتر و شدیدتر باشد حرارت باتری تولید می‌گردد ، سرعت و کندی این اعمال مربوط به غدد مترشحه داخلی خصوصاً غدد تیروئید است و اندازه‌گیری آن با تعیین متابولیسم Basal انجام می‌شود ، هرچه فعالیت این غدد بالاتر باشد متابولیسم بازال بالاتر می‌رود ، در طی اندازه‌گیری متابولیسم بازال در اشخاص همجنس و همسن و سالم از نظر بالینی ثابت شده که همه آنها از این لحاظ یکسان نیستند.

در دسته اول فعالیت تیروئید در حد اعتدال است ، حکمای قدیم آنها را صاحب مزاج معتدل مینامیدند. دسته دوم فعالیت بیشتر از حد عادی است و مزاج آنها سرد می‌باشد.

هر ماده که از خارج وارد بدن می‌شود (غذا یا دارو) در غدد مترشحه داخلی و من جمله تیروئید اثر گذاشته و متابولیسم بازال را بالا یا پائین می‌برد و ایجاد حرارت یا برودت می‌کند.

با این قاعده کلم و کدو و خیار که بزعم قدما سردند متابولیسم بازال را کاهش و تره و جعفری و شنبلیله که به عقیده حکمای قدیم گرمند متابولیسم بازال را افزایش می‌دهند.

هرگاه به عللی آب موجود در سلولهای بدن زیادتر از مقدار عادی شود گویند رطوبت بر مزاج غلبه کرده و اگر درصد آب سلولها کم شود خشکی بر مزاج غلبه می‌کند.

آنچه از جهت ماده است: اگر کمیت و کیفیت غذا متعادل باشد خونی نیک و تمام پدید می‌آید و هر گاه برخلاف این باشد خون بدو اندک ایجاد می‌شود و هرگاه خون کمتر ایجاد گردد تولید شیر و منی کمتر است.

اگر شیر پستان اندک و کمتر از اندازه لازم است سببش کمی خون پسندیده در بدن است ، یا این خون خوبی خود را از دست داده و ناپسند شده است ، در این حالت اگر خون زیاد هم باشد برای تولید شیر زیاد آمادگی ندارد.

سبب کاهش خون:

۱- ماده‌ای که به خون تبدیل می‌شود کمتر به بدن برسد ، مثلاً غذای شیر دهنده کمتر از آن است که خون مورد نیاز را تولید کند.

۲- ماده آمادگی تبدیل شدن به خون را ندارد ، مثلاً از نوع خشک یا سرد باشد.

۳- ماده‌ای که باید خون تولید کند در اثر ورم و خونریزی راه خود را کج کرده و در قسمت آماس تجمع نموده است ، اگر یکی از خطهای سه گانه صفرا ، بلغم و سودا بر خون غلبه کند و در تولید شیر سهیم گردد ، خون ناپسند می‌شود و شیر بدست آمده شیر خوبی نیست.

شناسایی خلط شریک با خون در شیر:

اگر شیر به رنگ زرد تمایل دارد و آبکی و تند مزه است صفرا در تولید آن شرکت کرده است،صفراوی (Choleric) فزونی صفرا در شخصی که با افزایش تحریک پذیری، آتشی مزاج بودن و عصبی بودن همراه است.

اگر بیش از حالت طبیعی سفید رنگ است و مزه و بوی مایل به ترش دارد بلغم در تولید آن شریک است. اگر بلغم گرم باشد طعم آن شور (علت شوری: آمیزش اجرای خاکی سوخته و خشک مزاج و تلخ مزه با آن است) می‌گردد. اگر بلغم سرد باشد طعم آن به ترشی گراید (بر اثر آمیزش با سودای ترش) دلیل دیگر شوری شیر به علت عفونت است زیرا عفونت حالت سوختگی و خاکستر و خاکستر شدن را ایجاد می‌کند. اگر شیر پستان پر مایه و غلیظ و اندک و نیرومند باشد خلط سودایی در آن دخالت دارد و به علت خشکی مزاج قوام آن سخت و غلیظ می‌شود و رشته رشته بیرون می‌آید.

ابتدا باید توجه کرد علت اندکی شیر چیست؟

اگر علت خوردن غذاهای نامناسب است از آن اجتناب کنند ، اگر علت کار سخت و زیاد است آزمایش ایجاد کنند و اگر علت خونریزی باشد آن را متوقف سازند و اگر به علت انواع سوء مزاج باشد به کمک داروها و غذاهای مناسب مزاج را تغییر دهند.

برای درمان مزاج گرم صفراوی:

گلاب ، شیره تخم خیار ، خیار بادرنگ ، تخم کدو ، شیرگاو با شکر ، ماهی تازه ، مرغ ، کشک جو ، شوربای گوشت ، اسفناج پخته

گلاب : Rose Water

آب معطر گل سرخ است ، بوی تند و طعم تلخ دارد ، طبیعت آن سرد و معتدل است، مقوی معده و قابض می‌باشد.

خیار: Cocumis Sativus

از خانواده کوکوربیاسه ، خیسانده تخم آن برای رفع خارش و تحریکات جلدی استفاده می‌شود ، تخم آن مدر، پاک کننده عروق از مواد فاسد به همراه تخم خربزه به صورت جوشانده به کار می‌رود.

تخم کدو: Cucurbita

تخم آن دافع کرم است حاوی آلکالوئید Piperisine خاصیت ضد کرمی دارد ، میوه آن ملین مزاج و نرم کننده سینه است ، دانه آن مقوی قوای تناسلی است.

اسفناج: Chenopodiaceae Spinacia Oleracea

قسمت مورد استفاده برگ است ، در درمان کـم خـونی ، تحریـک ترشـح معـده و صفرا، در کمبود ویتامین A و B و C و D ، تقویت اعصاب و ترشح شیر.

ترکیبات: پروتئین ، ساکارید ، ویتامین ، پیگمان و مواد معدنی.

برای درمان مزاج بلغمی و سدایی:

جرجیه ، شوید ، کرفس ، بادیان ، قلیه نرگسی با دارچین، آرد گندم، شیر تازه، حلبه

جرجیه: Eruca Sativa (منداب)

گیاهی است علفی که برگ آن بر اثر فشار بوی نامطبوع به وجود می‌آورد ، از تمـام قسمتهای گیاه استفاده می‌شود ، از دانه آن به جای خـردل اسـتفاده مـی‌کننـد. **خـواص درمانی:** نیرو دهنده ، مدر ، مقوی ، نیروی جنسی ، و مقوی معده است. دم کـرده دانـه اثر قی‌آور دارد.

ترکیبات: ۳۰٪ پروتئین و ۳۰٪ چربی دارد.

شیوید: Anethum graveolens از Umbelli ferae

قسمتهای مورد استفاده برگ و دانه و اسانس است. هضم کننـده غـذا ، مقـوی معده، بادشکن ، درد معده ، یرقان ، اسکوربوت ، درمان زخم همچنین موجب افـزایش ترشح شیر می‌شود.

ترکیبات: اسانس کـارون و دی‌هیـدروکارون ، فلاوونوئیـد ، کومـارین ، گزانتـون ، تری‌ترین

روش مصرف: دم کرده ۲ قاشق مربا خوری دانه در یک فنجان آب ده تا پانزده دقیقه ، هربار نصف فنجان یک تا دو بار در روز استفاده شود ، میوه خشک گیاه به صورت خوراکی به کار می‌رود.

کرفس Apiumgraveolense از Umbelliferae

دانه این گیاه به نام تخم کرفس مصرف می‌شود ، محرک اشتها و قدرت جنسی بوده، نفخ شکم را از بین می‌برد ، دارای خواص ضد روماتیسم ، آرام بخش ، مدر ضعیف و ضد عفونی کننده مجاری ادراری می‌باشد. برای درمان نقرس ، التهاب مجاری ادراری ، افسردگی و خصوصاً آرتریت روماتوئید به کار می‌رود ، به واسطه حضور فتالدئید اثرات ضد گرفتگی عضله و آرام بخشی دارد و به دلیل وجود آپی‌ژنین اثر مهار کنندگی تجمع پلاکتی دارد.

ترکیبات: اسانس (لیموتن ، فتالوئید ، بتاسلین) ، کومارین (فورانوکومارین ، پرگارپتن ، فلاوونوئید (آپی ژنین)

روش مصرف: جوشانده 2gr – ۰/۵ میوه خشک سه بار در روز

عصاره مائی ۱/۲ – ۰/۳ میلی‌لیتر به نسبت ۱ ، ۱ در الکل ۶۰٪ سه بار در روز

در زنان باردار منع مصرف دارد و تماس با ساقه کرفس باعث حساسیت فوری و مصرف خوراکی آن باعث واکنشهای آلرژیک می‌گردد.

بادیان: Trachyspermum Copticum از Umbelliferae

قسمت مورد استفاده دانه روغن است ، این گیاه دارای اثرات افزایش دهنده ادرار ، مقوی ، خلط آور ، ضد گرفتگی عضلات ، تسهیل کننده هضم و ضدعفونی کننده قوی می‌باشد ، عصاره گیاه با تغییر در متابولیسم اسید آراشیدونیک در پلاکت‌های انسانی اثرات ضد تجمع پلاکت دارد ، ترکیبات مؤثر شیمیایی اسانس (تیمول) است.

هویج (نرگسی) Cdcus Carota از Umbelliferae

ریشه آن به علت دارا بودن ویتامین‌های A و B و C و D و E به عنوان مفیدترین سبزیجات خوراکی خام و پخته مصرف می‌شود ، بـه عنـوان مـدر و در التهـاب جهـاز هاضمه و تنفس به عنوان مقوی مصرف می‌شود ، خمیر آن در سوختگی‌ها و بیماریهای پوستی خارش‌دار به عنوان مسکن مصرف دارد.

دارچین: Cuinnamomum Zeylanicum از Lauraceae

قسمت مورد استفاده پوست خارجی ساقه است ، کاربرد درمانی: ضد عفونی کننده، ضد گرفتگی عضلانی ضد میکروب و باکتری و انگـل ، اشـتهاآور ، تـب بـر و کاهنـده فشار خون به صورت خوراکی برای اسهال و آرتریت روماتوئید مصرف مـی‌شـود ، بـه واسطه حضور اوژنول ضد عفونی کننده ، بی‌حس کننده قابض و ضـد سـمیت سـلولی است، پوست تنه گیاه می‌تواند سبب واکنشهای حساسیتی شود ، روغـن گیـاه بـه دلیـل وجود سینام آلدئید محرک است و نباید مصرف شود ، در زنان لاردار با احتیاط مصرف شود ،

ترکیبات: اسانس (سینامالدئید ، اوژنول) ، تانن ، کومارین ، موسیلاژ ، گم ، کلسـیم اگزالات.

نحوه مصرف جوشانده: ۰/۵gr – ۱ پوست خشک گیاه سه بار در روز میل شود.

عصاره مائی: به نسبت ۱ : ۱ در الکل ۷۰٪ ، ۱ تا ۰/۵ میلی‌لیتر سه بـار در روز میـل شود.

تنتور: ٤ – ۲ میلی لیتر میل شود.

حلبه: (شنبلیله) Trigonella Foenum gracum از Papilionaceae

قسمت مورد اسـتفاده دانـه و قسـمتهای هـوایی اسـت ، **اثـرات درمـانی:** ملـین ، اشتهاآور، خلط‌آور ، دردهـای عضـلانی ، التهـاب غـدد لنفـاوی و نقـرس ، **ترکیبـات:**

اسانس، آلکالوئید ، تری‌گونلین ، ساپونین (دیوسژنین) ، فلاو.نوئید ۆ موسیلاژ ، پروتئین، چربی ، ویتامین ث ، B1 و A و مواد معدنی طبیعت این گیاه گرم است. دانه آن را بیشتر در بیماریهای سرد مزاج و بلغمی و کثرت رطوبات به خصوص برای قطع تبهای سرد مزاج استفاده می‌نمایند.

مقدار مصرف ٦gr – ۱ دانه سه بار در روز است دانه این گیاه مقدار مختصری در پایین آوردن چربی خون مؤثر است در زنان باردار منع مصرف دارد.

برای درمان کسی که شیر او رشته رشته بیرون آید: بنفشه و ختمی و کشک جو

بنفشه: Viola tricolo از Violaceae

قسمت مورد استفاده اندام هوایی است کاربرد درمانی: رماتیسم ، سیاه سرفه، واریس ، التهاب مثانه خلط‌آور ، سوختگیها ، آبسه پستان (افزایش تونیسیته رگهای خونی) ، تب بر ، **ترکیبات:** متیل سالیسیلات ، فلاونوئید ، موسیلاژ ، زرین ، آلکالوئید و ساپونین به دلیل مقدار بالای ساپونین ایجاد حالت تهوع و استفراغ می‌کند.

گل ختمی: Althea officinalis از Malvaceae

قسمت مورد استفاده برگ و ریشه گیاه است کاربرد درمانی: خلط‌آور ، نرم کننده، ملین و مدر به طور سنتی در درمان سرفه ، زخم معده ، التهاب دهان و حلق و گلوکاربرد دارد ، اثر ضد باکتری به ویژه بر علیه سود و مونا آیروژینوزا ، پروتئوس ولگاریس و استافیلوکوکوس اورئوس گزارش شده است. در درمان هیپوگلایسمی تداخل ایجاد می‌کند ، **ترکیبات:** نشاسته ، ساکارز ، موسیلاژ ، پکتین ، فلاوونوئید ، اسیدهای فنلیک ، آسپارژین ، تانن ، کلسیم اگزالات.

روش مصرف دم کرده: ٥gr – ۲ برگ خشک گیاه سه بار در روز میل شود.

عصاره مائی: برگ گیاه به نسبت ۱ : ۱ در الکل ۲۵٪ سه بار در روز میل شود.

پماد: پودر برگ گیاه به صورت ۵٪ در پایه پماد ۳ بار در روز مصرف شود.

عصاره سرد: تهیه شده از ریشه خشک گیاه ۵gr – ۲ سه بار در روز مصرف شود.

در بسیاری ورم‌ها مانند کورکها ، ورم پستان ، ورم مقعد ، بادسرخ و ... از گل ختمی استفاده می‌شود که یا زخم را بهبود می‌بخشد یا دهان بادکرده و چرک آن را بیرون می‌آورد.

جو: Hordeum Vulgare از Garaminaceae

از جوانه‌های جو عصاره مالت تهیه می‌کنند که دارای دیاستازهای مختلف و ۶۰٪ مالتوز است ، طبیعت جو را سرد و خشک دانسته‌اند ، قابض ، مسکن غلیان صفرا و خون است و شدت تبهای گرم را کاهش می‌دهد.

طعامهایی که ماهیت‌تر دارند و برای ازدیاد شیر استفاده می‌شوند: آرد کنجد ، کشک گندم ، کشک جو ، نخود ، انجیر ، تودری ، برگ بادام ، ساق لاله ، ترب ، سبوس گندم ، تخم کدو ، تخم پیاز ، تخم شلغم ، تخم کندنا ، سپستان ، تخم شوید ، حلبه ، انگلبین ، ارد باقلی ، تخم بادروج

کنجد: Sesamum indicum از Pedaliaceae

قسمتهای مورد استفاده: برگ ، دانه ، روغن دانه و ریشه ، **کاربرد درمانی:** اختلالات کبد و کلیه دانه‌های آن جهت درمان سرگیجه ، وزوز گوش ، اختلال دید ناشی از کم خونی و به دلیل خاصیت نرم کنندگی مجاری گوارشی در یبوست مصرف می‌شود ، همچنین دانه‌ها سبب افزایش ترشح شیر می‌گردند ، جوشانده ریشه گیاه در درمان سرفه و آسم به کار می‌رود باعث کاهش کلسترول می‌شود.

ترکیبات: روغنهای اشباع نشده ، پروتئین ، ویتامین ، اسید چرب و مواد معدنی

طبق منابع امروزی در زنانی که عادت ماهانه آن عقب افتاده است مقداری دانه کنجد را با مقداری نخود طبخ کرده ، عقب افتادگی را مرتفع در صورتی که حامله نباشد عادت آنان را باز می‌کند.

نخود: Pisum Sativum از Legominose

گیاهی است علفی جزء حبوبات خوراکی مصرف می‌شود. دیر هضم و نفاخ است ، مدر ، قاعده آور ، ضد کرم در آب آوردن بدن ، قولنجهای کلیوی ، یرقان و رفع رسوبات اداری مصرف می‌شود. آرد نخود به تنهایی یا مخلوط با سایر داروها برای باز کردن دملها و زخمها برای تسریع التیام مصرف می‌شود.

انجیر: Ficus Carica از Moraceae

شیرابه این گیاه خاصیت ضد کرم دارد که به علت وجود یک آنزیم پروتئولیتیک به نام فیسین می‌باشد این شیرابه همچنین باعث از بین بردن زگیل می‌شود ، طبیعت گرم و تر دارد ، تکسین حرارت و تشنگی ، ملین ، مسهل ، مسکن اعصاب در دردهای ریوی و ادم طحال.

تودری: قدومه شیرازی: Alyssum Campestre از Cruciferae

قسمت مورد استفاده مسوه گیاه است ، **کاربرد درمانی:** پس از قرار دادن در آب خارج می‌گردد که به عنوان نرم کننده سینه ، رفع درد گلو و گرفتگی صدا در ایران مصرف می‌شود.

روغن بادام: درخت بادام از خانواده Rosaceae (Prunus Amygdalus)

از روغن بادام شیرین و تلخ به صورت موضعی به عنوان نرم‌کننده و التیام دهنده مثلاً در خارش سرخک و مخملک در کودکان و اگزما استفاده می‌شود ، روغن بادام شیرین اثر ملین دارد در سرفه‌های عصبی برونشیت حاد ، احتباس ادراری ، سنگ مثانه، هاچوری ، تشنجات روده‌ای مفید است.

لاله: Fertillaria imperialis از Liliaceae

به صورت گیاهان زینتی پرورش داده می‌شود ، پیاز آن مصرف دارویی دارد و در بیماریهای مفصلی بیشتر مورد استفاده قرار می‌گیرد. هر گاه پیاز لاله را با دنبه به مقدار مساوی بکوبند و با مقداری آب بجوشانند آب آن بخار می‌شود و روغن باقیمانده به صورت ضماد به محل درد و بیماری سیاتیک مالیده که بسیار مفید است.

ترب: Radish

گیاهی است خوراکی که همه جا قابل پرورش است ، از قدیم الایام جزو داروهای طبی بوده و آب آنرا در سیاه سرفه ، بیماریهای کلیوی ، قولنج‌های کبدی و رماتیسم مفید می‌دانسته‌اند مور ادرار و زیاد کننده شیر است ، **اندام مورد مصرف:** برگ و دانه و ریشه غده‌ای آن است.

تخم پیاز: Allum Cepa از Liliaceae

بهترین نوع آن سفید است ، افزایش اشتها و نیروی جنسی ، بهبود بینایی و شنوایی پیاز سفید پخته همراه روغن یا زرده تخم مرغ ورم مقعد را می‌خواباند ، همراه سرکه مقوی معده است.

شلغم: Brassica napus از Cruciferae

ریشه شلغم اثر مدر و هضم کننده املاح ادراری از دسته اوراتهاست ، شیره شلغم اثر ضد سرمازدگی دارد.

کندنا: سبزی خوراکی مشهور: منفخ و ملطف ، تقویت هاضمه ، رفع قولنج و مدر خون قاعدگی

سپستان: Cordia myxa از Boraginaceae

قسمت مورد استفاده میوه ، پوست و ریشه است ، کاربرد درمانی: پوست این درختچه قابض و ریشه آن مسهل است ، دم کرده میوه خشک آن به تنهایی یا مخلوط با میوه یا دانه‌های لعابدار دیگر به عنوان نرم کننده مصرف می‌شود ، میوه در معالجه تبهای گرم صفراوی به کار می‌رود.

انگبین: Astragalus adscendens از Papilionaceae

قسمت مورد استفاده‌مان است حاوی ساکارید (فروکتوز) و موسیلاژ می‌باشد.

از درخت گز بدست می‌آید نوع مرغوب آن است که دانه‌های درشت داشته و آلوده نباشد طبیعت آن معتدل است ، جهت مصرف آن را در آب جوش حل کرده و پس از سرد شدن می‌خورند ، خلط آور است ، خشکی سینه را برطرف نموده و برای رفع تنگی سینه و گرفتگی صدا و به عنوان ملین هم به کار می‌رود ، افراد گرم و سرد مزاج می‌توانند از آن استفاده کنند.

باقلا: Faba vulgaris از Legominose

یکی از حبوبات خوراکی است ، گل و سرشاخه گلدار آن در طب استفاده می‌شود، گل باقلا ضد تشنج است ، دم کرده آن در قولنج‌های کلیوی به کار می‌رود ، جوشانده

آن در تحریکات روده و اسهال‌های مزمن مصرف می‌شود ، خمیر آرد باقلا مخلوط با داروها یا روغنها ، موضعاً برای درمان ورم‌ها به کار می‌رود.

بارروج: تخم شربتی: طبیعت آن گرم و خشک است مقوی معده و مدر شیر و ادرار و عرق است ، برای ریزش سنگ مثانه هم کاربرد دارد.

باب دوم:

علاج زنی که شیر او زیاد است و به علت زیادی شیر پستانهایش دردناک است و آماس دارد و گاهی زنی بدون آبستنی شیر در پستانش به وجود می‌آید.

*اینکه چگونه بدون زایمان شیر سازی و ترشح آن صورت می‌گیرد به وضوح در نشریات پزشکی بحث نشده است ، در زنان سالمی که خونریزی قاعدگی منظم دارند و تاکنون بچه‌دار نشده اند هیچگونه ترشحی از پستانها صورت نمی‌گیرد. اما در یک چهارم زنانی که سابقه زایمان دارند ممکن است پستانها ترشح کنند ، مسئله دیگر مربوط به محتوی ترشحات پستان است ، هنگامی که ترشحات شیری و سفید رنگ است می‌توان اطمینان یافت که محتوی چربی ، کازئین و لاکتوز بوده و در حقیقت شیر است اما هنگامی که ترشحات قهوه‌ای یا سبز رنگ است طبیعی نیست و شاید ناشی از بدخیمی‌های پستان باشد گالاکتوز تولید نامتناسب و مداوم شیر است که برای شخص ایجاد ناراحتی می‌کند ، گالاکتوزه را تظاهری از اختلال فیزیولوژی پرولاکتین می‌دانند ، یا به علت ناتوانی هیپوتالاموس در مهار آزادی پرولاکتین یا افزایش تولید فاکتورهای آزادکننده پرولاکتین یا ترشح خود کار آن از بعضی تومورها ناشی می‌شود.

گیاهان مورد استفاده:

لعاب اسبغول ، اشق ، عدس ، آرد باقلی و زعفران ، به کار بردن چیزهای خنک مثل عدس و سرکه بسیار مفید است.

اسبغول: اسفرزه **Plantago Psyllium** از **Plantagonacea**

پوسته و دانه آن مصرف می‌شود ، ملین و نرم کننده غشاء مخاطی است در نفخ مزمن ، اسهال مزمن اسهال خونی ، التهاب مثانه، سندرم روده تحریک‌پذیر ، کاهش سطح کلسترول و تری‌گلیسرید سرم و کاهش سطح کلسترول کبدی ،

ترکیبات: آلکالوئید ، موسیلاژ، گلیکوزیدهای ایریدوئیدی ، ساکارید ، استرول، تری‌ترپن ، اسیدهای چرب و تانن.

تألیفات سید اسماعیل جرجانی

دکتر مصطفی بهپور اسکویی

مطالعه و بررسی پیرامون سیداسماعیل جرجانی پزشک و دانشمند برجسته ایران زمین، اقدامی ضروری و شایستهٔ پژوهش و جستجوئی دقیق و گسترده در منابع مختلف می‌باشد. مقاله ای که در پیش دارید میتواند حرکتی مختصر در این راستا به شمار رود که در آن به آثار و تالیفات جرجانی بصورتی جداگانه و در باب مواردی چون موضوعات و محتوای هر اثر، زمان و مکان تالیف، نسخه‌های خطی موجود، شهرت اثر در زمانهای متمادی و نیز موارد ترجمه، چاپ و انتشار هر اثر می‌پردازد. همچنین در ابتدای این مقاله با بیان مختصری از زندگی جرجانی، آگاهیهائی در مورد پیشینهٔ زبان فارسی بعنوان یک ویژگی مهم آثار وی و ذکر سایر ویژگیهای در خور توجه این آثار در ایجاد زمینه ذهنی مناسب برای مخاطب تلاش به عمل آمده است.

مقدمه:

شهرت سیداسماعیل جرجانی دانشمند و پزشک گرانمایه ایران و اسلام مرهون نوشته‌ها و آثار ارجمندش در پزشکی، داروشناسی، حکمت و اخلاق میباشد. اگرچه از تعدادی از این آثار تنها نامی برجای مانده ولی شناخت این آثار و بررسی پیرامون این کتب میتواند نه تنها در زمینه آشنائی بیشتر با ابعاد زندگی و سیر تفکرات نویسنده مفید باشد، بلکه در پژوهشهای آینده نیز راهگشا خواهد بود.

شرح مختصری از زندگی اسماعیل جرجانی[۱]:

سیدزین الدین اسماعیل ابن حسن ابن محمدالحسینی الجرجانی پزشک، حکیم، محدث و نویسنده نامدار ایران زمین در سال ٤٣٤ هـ ق/١٠٤٢ م در شهر گرگان (جرجان) پای به عرصه وجود گذاشت. وی تحصیلات خود را در زادگاه خویش که از مراکز مهم علمی آن روزگار به شمار می‌رفت آغاز نمود. بعدها عازم نیشابور شد و در آنجا بود که طب را در محضر پزشک و دانشمند بزرگی چون ابوالقاسم ابن ابی صادق نیشابوری (٤٧٠ هـ ق-٣٨٥ هـ ق)[٢]، از شاگردان شیخ‌الرئیس ابوعلی سینا، حدیث را در محضر زین‌الاسلام ابوالقاسم قشیری (٤٦٥ هـ ق-٣٧٦ هـ ق) [٣] فقیه و محدث برجسته و نیز حکمت، اخلاق، ادبیات عرب و سایر علوم را نیز در نزد استادانی که متاسفانه بر ما پوشیده‌اند فرا گرفت. در ادامه او برای تکمیل تحصیلات و کسب فیض هر چه بیشتر به نواحی مختلف فارس، خوزستان، عراق عجم، قم مسافرت نمود و از اطبای مشهور و استادان بزرگ آن روزگار بهره‌ها برد. به نظر می‌رسد جرجانی پس از این مسافرتها و احتمالاً در خراسان بود که شروع به طبابت و تدریس علوم نمود. سپس با عزیمت به خوارزم در سال ٥٠٤ هـ ق به دربار دانش پرور خوارزمشاه قطب‌الدین محمد (حکومت ٤٩٠ – ٥٢١ هـ ق) [٤] راه یافت. و علاوه بر تصدی اداره داروخانه ای در خوارزم به تدریس و تالیف کتب ارجمندش مشغول گردید. این وضعیت تا مدتی از حکومت اتسز (حکومت ٥٢١-٥٥١ هـ ق) جانشین قطب‌الدین محمد که وی نیز فردی ادیب و دانش دوست بود ادامه داشت و بدرخواست این پادشاه و وزیرش نیز کتب با ارزش دیگری را تالیف نمود. در اواخر عمر بود که جرجانی در صدد عزیمت به شهر مرو برآمد و در مرو (پایتخت حکومت سلجوقی) نیز تحت حمایتها و توجهات بیدریغ سلطان سنجر سلجوقی (حکومت ٥١١-٥٥٢ هـ ق) بقیه عمر را در کمال احترام و اکرام به طبابت و تدریس علوم پرداخت و بالاخره به سال ٥٣١هـ ق/١١٣٧ م در همین شهر دار فانی را وداع گفت. حاصل این حیات طولانی و پربار که شرح مختصری از آن ارائه

گردید کتابهائی ارزشمند در علوم مختلف است که این مقاله سعی در شناساندن و بررسی آنان در راستای شناخت هر چه بیشتر ابعاد زندگی این پزشک شهیر ایران و اسلام دارد.

ویژگیهای مهم آثار جرجانی:

آنچه در همین آغاز بحث پرداختن به آن ضروری می‌نماید بیان چند ویژگی ارزنده و مهم این آثار است که از جستجو در منابع مختلفی که به زندگی و کتب جرجانی توجه داشته‌اند و نیز از مروری بر نوشته‌های وی آشکار میگردد. این ویژگیها عبارتند از:

۱- **فارسی نویسی و اعتلای زبان علمی فارسی در آثار جرجانی:** شاید مهمترین ویژگی آثار جرجانی که در تاریخ ادبیات فارسی نقش بسزائی داشته فارسی بودن برخی از این آثار است. چنانکه میدانیم با سقوط دولت ساسانی توسط اعراب مسلمان و آغاز حکومتهای عربی – اسلامی بر ایران زبان عربی بعنوان زبان رسمی دولت جایگزین زبان پهلوی گردید و این روند بمدت دو قرن ادامه داشت. بعدها با تشکیل حکومتهای نیمه مستقل محلی ایرانی در خراسان بزرگ و سیستان (در قرن سوم هجری) و توجه این دربارها به عناصر ملی بود که زبان فارسی یا دری کهُ از مهمترین زبانها و لهجه‌های ایرانی بوده و طبق قراین موجود در عهد ساسانی نیز به محاذات زبان پهلوی وجود داشت (۵) بتدریج بعنوان زبان رسمی این حکومتها درآمد و زبان شعر و نثر آن نواحی گردید. با این وجود هنوز تا مدتها عربی بعنوان زبان علمی جهان اسلام مورد استفاده علما و دانشمندان آن روزگار بود. از طرفی اهمیت و تاثیر موضوع آموزش علوم به زبان فارسی در تسهیل فراگیری و گسترش دانش بود که باعث گردید از نیمه دوم قرن چهارم هجری دانشمندان و پزشکانی از خراسان پس از افرون بر سه

قرن زبان علمی فارسی را بصورتی اولیه بنیان نهند (آثار ابومنصور هروی و اخوینی بخاری)[۶] . حال با ذکر این پیشینه تاریخی میتوان به جنبه‌های گوناگون فارسی نویسی در آثار جرجانی پرداخت:

الف) تاثیرات جرجانی بر دوران تجدد طب ایرانی: دوران تجدد طب ایرانی با رویکرد اغلب پزشکان این مرز و بوم به فارسی نویسی مشخص میگردد. اینکه جرجانی نگارنده اولین کتب طبی فارسی است (همچنانکه برخی نویسندگان بدان اشاره دارند)[۷] با نظر به آنچه آمد صحیح بنظر نمی‌رسد. مضاف براین با توجه به اشاره نظامی عروضی در کتاب چهار مقاله خویش (تالیف حدود ۵۵۰ هـ ق) مبنی بر معرفی دو کتاب هدایه (هدایهٔ المتعلمین فی الطب) ابوبکر اخوینی و کفایهٔ احمد فرج بعنوان دو درسنامهٔ متوسط برای دانشجویان پزشکی آن روزگار [۸] و اشارهٔ سایر منابع [۹] بر فارسی بودن هر دوی این کتابها در این عدم صحت جای تردید باقی نمی‌ماند ولی بطور قطع و بحق میتوان جرجانی را موثرترین فرد در آغاز و ترقی دوران تجدد طب ایرانی به شمار آورد. همین نظامی عروضی از تنها کتاب مبسوط و گسترده طبی فارسی آن روزگار که نام می‌برد، نام ذخیرهٔ خوارزمشاهی جرجانی را ذکر می‌کند که نخستین دائرة المعارف پزشکی و داروشناسی به زبان فارسی و نیز گسترده‌ترین کتاب طبی فارسی بود که تا آن زمان تالیف یافته و بیشترین تاثیر را در تالیف کتب طبی فارسی پس از خود بجای گذاشت.

ب) اهداف فارسی نویسی جرجانی: جرجانی در مقدمه ذخیرهٔ خوارزمشاهی سبب فارسی نگاشتن کتابش را چنین می‌نویسد: «و به پارسی ساخت تا به برکات دولت او منفعت این کتاب بهمه کس برسد وخاص و عام را بهره باشد انشاءا ... تعالی» [۱۱] بدین ترتیب وی مهمترین هدفش را در این موضوع عام‌المنفعه شدن کتابهایش بیان می‌کند. از سوی دیگر عقیدهٔ برخی مبنی بر اندیشه صرفاً شعوبی و ملی در این تالیفات، با توجه به بعضی آثارش بعربی و نیز توضیحی که خوددر مقدمه ذخیره ذکر میکند نمی

تواند صحیح باشد: «اگرچه این خدمت به پارسی ساخته آمده است لفظهای تازی که معروفست و بیشتر مردمان معنی آن دانند و بتازی گفتن سبکتر باشد آن لفظ هم بتازی گفته آید تا از تکلف دور باشد و بر زبانها روانتر باشد و از این لفظها بیشتر نیز به پارسی گفته آید تا هیچ پوشیده نماند انشاءا...»[۱۲]

ج) اهمیت آثار جرجانی در نثر فارسی: فارسی جرجانی در آثارش بسیار شیرین، سلیس و روان میباشد. بنابر نظر استاد دهخدا کتاب ذخیره از لحاظ ادب شاهکاری بی‌نظیر در نثر فارسی است وی ذکر می‌کند: «اینکه بی‌نظیر می‌گوییم از اینست که در صناعت طب با بسیاری فصول و ابواب و گوناگونی مباحث که آن صناعت راست در همه جا این نویسنده بفصاحت بلعمی و بیهقی مقاصد خویش را ادا کرده است در حالیکه آندو تنها در بیان وقایع تاریخی هنر خویش را نموده‌اند.»[۱۳] بهر روی جرجانی را میتوان به اوج رساننده و تعالی بخش نثر علمی فارسی بشمار آورد.

د) نقش جرجانی در نگهداشت واژگان فارسی: دکتر ذبیح ا... صفا در کتاب تاریخ ادبیات در ایران این خدمت بزرگ جرجانی به زبان و ادب فارسی را اینگونه بیان می‌کند: «(جرجانی) بسیاری از اصطلاحات پارسی را در این علم (پزشکی) که تا آن عهد وجود داشت و ممکن بود بتدریج از میان برود در کتب خویش گردآوری کرد»[۱٤] بعبارت دیگر جرجانی با آثار فارسی خویش منبعی سرشار از اطلاعات و اصطلاحات پزشکی زبان فارسی که راهنمای تالیفات فارسی بعد از وی بودند به یادگار گذاشت.

۲- نوآوری و بیان تجربیات شخصی در آثار طبی جرجانی: ویژگی مهم دیگر آثار جرجانی که مربوط به آثار طبی وی میباشد بیان نوآوریها و تجربیات شخصی در کنار نظرات پیشینیان و نیز آزمودن این نظرات و حل مسائل غامض آنان است چنانکه در مقدمه کتاب الاغراض می‌نویسد: «هیچ نکته ای در موضع خویش و فواید علمی از این کتاب بیرون و فرو گذاشته نیست بلکه اندر مضایق و مواضع بحث تصرفها کرده

آمده است و بغایت تحقیق رسانیده و کشف تمام کرده»[۱۵] بدین ترتیب وی خود را در این آثار فردی تجربه گرا نشان میدهد که نمی‌خواهد تنها نسخه‌بردار و ناقل تالیفات دیگران باشد. این خصوصیت بارز جرجانی یکبار دیگر در بیان علت عدم تالیف کتاب ادویه مفرده و قرافاذین در انتهای کتاب نهم ذخیرهٔ خوارزمشاهی مشاهده می‌گردد:«و شرح ادویه مفرده چنانکه میباید در هیچ کتاب نیست و معرفت آن چیزی نیست که به قوت علم و به طریق قیاس به دست توان آورد و جز به مشاهده و سماع نتوان دانست و بنده را آن روزگار نبود که در جهان بگردد که نباتها و داروها بیند و آزماید و از استادان پرسد و جوید»-[۱٦] این ویژگی آثار جرجانی نظر دو کروسل محقق فرانسوی را نیز به خود جلب کرده است وی این موضوع را در پایان‌نامهٔ دکترای تخصصی خود در سال ۱۹۹۲ اینگونه بیان می‌کند: «جرجانی نکات اصلی و اختصاصی کتب مولفین دیگر را استخراج و آنها را به دقت بهم پیوند داد خود نیز مطالبی بر آن افزود و در هر مورد با اتکاء به تجربیات شخصی اظهار نظر نموده و سرانجام کتاب جدیدی را عرضه داشت»-[۱۷]

۳- گستردگی برخی آثار جرجانی: از دیگر ویژگیهای آثار جرجانی گستردگی و عظمت برخی از این آثار است چنانکه ذخیره خوارزمشاهی را میتوان از بزرگترین آثار فارسی تا آن روزگار و حتی تا مدتها بعد آن نیز به حساب آورد. این گستردگی بحدی بود که جرجانی خود بنا به درخواست آتسزخوارزمشاه و وزیرش دوبار ذخیره را تلخیص نمود و کتب خفی‌علائی و نیز الاغراض الطبیه را تهیه کرد. اثر مبسوط دیگر جرجانی ترجمه عربی ذخیره توسط خود وی موسوم به الذخیرهٔ الخوارزمشاهیهٔ است که در ۲۰ مجله نگاشته شده است.

٤- تاثیرات مداوم کتابهای جرجانی در غالب آثار طبی فارسی: با ملاحظه آثار طبی فارسی (از قرن ششم هجری تا به حال) معلوم میگردد که بیشتر این آثار که در

نواحی مختلف فارسی زبان و نیز شبه قاره هند تالیف شده‌اند تحت تاثیرات قابل توجه آثار طبی جرجانی قرار داشته‌اند.[١٨]

در پایان این بخش و قبل از پرداختن به ذکر اسامی و بررسی یکایک تصانیف جرجانی شایسته است به نوشتهٔ ابوالحسن‌علی ابن زیدبیهقی (م ٥٦٥ هـ ق) حکیم و فیلسوف هم عصر جرجانی در کتابش موسوم به تتمّه صوان‌الحکمه که در بیان احوالات و زندگی حکما، فیلسوفان و پزشکان برجسته تمدن اسلامی تا زمان حیات نویسنده نگاشته شده است، اشاره کنیم که: «(جرجانی) با تصانیف برگزیده خویش طب و سایر علوم را احیا نمود».[١٩]

اسامی آثار سیداسماعیل جرجانی:

مطالعه و جمع بندی منابع مختلف حاکی از انتساب ١٦ کتاب و رسالهٔ متنوع در موضوعات پزشکی و داروشناسی (١١ اثر) – حکمت، فلسفه و اخلاق (٤ اثر) و رساله‌أی موسوم به وصیت‌نامه می‌باشد.

یکی از کهنترین این منابع کتاب «تتمهٔ صوان الحکمهٔ» اخیر الذکر است که دست کم ٨ عدد از این آثار را نام برده است که به شرح زیر میباشند:

١- الخفی العلائی ٢- الطب الملوکی ٣- کتاب الذخیره (همان ذخیره خوارزمشاهی) ٤- کتاب الاغراض ٥- کتاب یادگار ٦ – کتاب فی‌الردعلی الفلاسفه ٧- کتاب تدبیر یوم و لیله ٨- کتاب وصیت‌نامه

در عین حال «تتمه صوان الحکمه» بوجود آثار دیگری که در باب حکمت تصنیف شده اند اشاره دارد.[٢٠] بررسی سایر منابع کهن نیز نام ٣ اثر دیگر جرجانی را برای ما مشخص می‌نماید بدین ترتیب که تاریخ طبرستان ابن‌اسفندیار کتابی بنام ترجمه قانون ابوعلی‌سینا،[٢٢] نزهه‌الارواح شمس‌الدین شهرزوری، رساله‌أی در اخلاق[٢٣] و بالاخره کشف‌الظنون حاجی‌خلیفه اثری با عنوان زبدهٔ‌الطب را به جرجانی نسبت میدهند.[٢٤]

از سوی دیگر در منابع متأخر، [۲۵] شاهد بیان اسامی دیگری از تالیفات جرجانی آنهم بدون ذکر منبع می‌باشیم. بدین صورت که در «نامه دانشوران ناصری»[۲٦] و نیز در «مطرح الانکار» [۲۷] تالیف فیلسوف‌الدوله از رساله‌ای در حفظ صحت (بهداشت)، مجدداً در «نامهٔ دانشوران ناصری» رساله‌ای در کلمات حکمت‌آمیز و سیر و سلوک،[۲۸] در «تاریخ ادبیات عرب»[۲۹] تالیف کارل بروکلمان کتابهای: التذکره‌الاشرفیه فی‌الصناعه الطبیه، الرساله المنبهه یا کتاب المنبه، الزبدهٔفی‌الطب (همان زبدهٔ الطب در کشف الظنون)- کتاب فی‌القیاس و کتاب فی التحلیل و بالاخره در «تاریخ ادبیات در ایران»[۳۰] نوشتهٔ دکتر ذبیحا... صفا که علاوه بر ۱۳ مورد از موارد فوق به کتاب ترجمه عربی ذخیره خوارزمشاهی توسط خود جرجانی نیز اشاره دارند. از مجموع ۱۸ مورد فوق طبق بررسی نگارنده (که در بخشهای بعدی مقاله خواهد آمد) دواثر، «رساله در اخلاق» و «رساله در کلمات حکمت‌آمیز» همان «الرسالهٔ المنبههٔ» میباشند و بدین ترتیب در کل ۱٦ اثر را میتوان به جرجانی نسبت داد. از این ۱٦ اثر نیر با بررسی نگارنده، تنها ۸ اثر بنامهای ذخیرهٔ خوارزمشاهی، الذخیرهٔ الخوارزمشاهیهٔ (ترجمه عربی ذخیره توسط جرجانی) – الاغراض الطبیهٔ و المباحث العلائیه – یادگار –زبدهٔالطب – خفی علائی – تدبیر یوم و لیله و رساله المنبههٔ در کتابخانه‌ها موجود میباشند.

این نکته شایان ذکر است که در تاریخ اجتماعی ایران تالیف مرتضی راوندی، کتاب بزرگ دیگری در اصول فقه بنام «تهذیب النظر» به سیداسماعیل جرجانی پزشک نسبت داده شده است[۳۱] که طبق بررسی نگارندهٔ این مقاله، کتاب مزبور به اسماعیل ابن‌احمداسماعیلی جرجانی (م ۳۹٦ هـ ق) که از فقهای بنام بوده است تعلق دارد.[۳۲]

بررسی تفکیکی آثار جرجانی:

آثار سیداسماعیل جرجانی، از نظر زمان تالیف، به دو گروه قبل از سال ۵۰٤ هـ ق (قبل از عزیمت وی به خوارزم) و بعد از این سال قابل تقسیم میباشد. در واقع عزیمت

جرجانی به خوارزم را میتوان نقطه عطفی در زندگی علمی وی به حساب آورد چرا که در خوارزم و تحت حمایتهای دربار دانش دوست خوارزمشاهی بود که فرصت و زمان مناسب جهت نگارش کتابهای ارزشمند طبی و حکمی برای وی فراهم آمد. از بین کتب شانزده‌گانه فوق دست کم میتوان دو اثر را مربوط به سالهای قبل از ۵۰٤ هـ ق به حساب آورد که عبارتنداز:

۱- کتاب یادگار: این کتاب که به فارسی است یکی از نخستین تالیفات جرجانی و شاید اولین نوشتهٔ طبی وی باشد. نسخ متعددی از این کتاب در کتابخانه‌های ایران و جهان وجود دارد که قدیمیترین نسخ موجود در ایران متعلق به کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران (دو نسخه با کتابت در سالهای ۱۰٦۳ هـ ق و ۱۰۹۰ هـ ق) و نیز نسخه کتابخانه دکتر مفتاح (کتابت در ۱۰۷۳ هـ ق) میباشند.[۳۳] در مقدمه این کتاب چنین آمده است: «معلومست که عنایت همه آن نباشد که کسی را چیزی بخشند و یا در کاری یاری دهند لیکن عنایت بزرگ آنست که کسی را فایده دهند و یادگاری سازند او را که در حق او عنایت بود و همه خلق را به کار آید و سودمند باشد ... و آن علمست خاصه علم طب که از خرج کردن آن مهارت افزاید و تجربه حاصل گردد و از بهر عنایتی که بکرامت در معنی غلامگان و موالی و فرزندان ایشان شفقت نمودن شرطست این مختصر ساخته آمد تا ایشانرا بوقت حاجت این علم به دیگری نباید رفت و از من یادگاری باشد بدین سبب این مختصر را یادگار نام نهاده آمد و بیان کرده شد و ا ... ولی‌العظمهٔ و التوفیق و این مختصر بر پنج بخش نهاده آمد...» همچنین کتاب با جملهٔ «... گزیدن پشه علاج آنست که برگ بر موز به پشه‌گزیدگی نهند نیکو شود و هر بوبوولح وا ... اعلم تمت الکتاب» پایان می‌پذیرد. چنانکه ملاحظه میگردد جرجانی این کتاب را به عنوان یادگاری برای غلامان (شاید پسران خویش) و موالی خود و فرزندان ایشان جهت بی‌نیازی آنان از مراجعه به طبیبان تهیه کرده و البته خود آنرا کتابی مختصر معرفی می‌کند. تاریخ و مکان دقیق تالیف این کتاب مشخص نیست. از یکسو با توجه

به اشاره جرجانی در ذخیره مبنی بر « ... این نسخیت، از کتاب یادگار مصنف این کتاب است»[۳۵] میتوان به نگارش یادگار قبل از تالیف ذخیره و به عبارتی قبل از ۵۰۴ هـ ق رای دارد و از سوی دیگر با عنایت به اینکه بیهقی، یادگار را نیز بهمراه سایر کتب جرجانی تالیف شده در خوارزم ذکر می‌کند،[۳۶] لذا برخلاف نظر اول سالهای پس از ۵۰۴ هـ ق بعنوان زمان تالیف کتاب مطرح میگردد در این شرایط توجه به نکات زیر میتواند برای رفع این تناقض راهگشا باشد: اولاً بیهقی قبل از بیان مورد فوق با جمله‌ای اقامت جرجانی در خوارزم را به دورهٔ خوارزمشاه اتسز نسبت میدهد: «خوارزمشاه اتسزبن محمد پادشاه عالم و عادل او را مدتی به خوارزم اقامت داد و در همان جا کتابهای خفی علائی، طب ملوکی، کتاب ذخیره، ... کتاب یادگار ... را تصنیف کرد»[۳۷] که البته بخشی از این مطلب با توجه به اینکه به آغاز اقامت جرجانی درخوارزم و نیز تالیف ذخیره در دورهٔ قطب‌الدین محمد پدر اتسز صورت گرفته، درست نمی‌نماید و این خود دقت گزارش بیهقی را زیر سوال میبرد. ثانیاً ابن‌ابی‌اصیبعه در عیون الانباء[۳۸] و نیز حاجی خلیفه در کشف‌الظنون به تبع عیون الابناء تالیف یادگار را برای خوارزمشاه ذکر می‌کنند که مطابق مقدمه یادگار نمیتوانند صحیح باشد. ثالثاً چنانکه جرجانی در مقدمه ذخیره آورده است اولین تالیف وی پس از ورود به خوارزم ذخیره میباشد. و یادگار نیز چنانکه ذکر شد قبل از ذخیره تالیف یافته است. با جمع‌بندی این نکات نظریه اول مبنی بر تالیف کتاب قبل از ۵۰۴ هـ ق و در جائی غیر از خوارزم (احتمالاً در مرو) صحیحتر و محتملتر به نظر میرسد.

یادگار کتابی است که در مدت کوتاهی پس از تالیفش از شهرتی خاص برخوردار شد بطوریکه نظامی عروضی حدود پنجاه سال پس از نگارشش آنرا به عنوان یکی «از کتب صغاری که استادان مجرب تصنیف کرده‌اند» و پزشک بایست پیوسته بهمراه داشته باشد یاد میکند.[۴۰] بخشهای پنجگانه این کتاب که نشان از موضوعات مندرج در آن دارد به شرح زیر میباشند: «بخش نخستین اندر فواید علمی که اندر طب بکار آید و این

هفده بابست ... بخش دوم اندر علاج بیماریها از سر تا پای این بخش سی بابست ... بخش سیم سه بابست باب اول اندر تبها و علاج آن و باب دوم اندر آبله و حصبه بخش چهارم اندر علاج ریشها و آماسها و بثرها و جراحتها و این یازده بابست ... بخش پنجم سه بابست باب اول اندر مجبری باب دوم اندر زینت و باب سوم اندر علاج زهرها و اینجا کتاب ختم میشود»[٤١]

این کتاب تاکنون چاپ و منتشر نشده است و گرچه در کشف‌الظنون از کتابی با عنوان یادگار ابن‌شریف به ترکی یاد شده است[٤٢] اما هیچ قرینه أی مبنی بر اینکه این کتاب ترجمه ترکی کتاب یادگار جرجانی است، وجود ندارد.

۲-رساله‌أی در حفظ صحت: موضوع این رساله همچنانکه از نام آن برمی‌آید، علم بهداشت است و جزء کتب مفقوده جرجانی به شمار رفته و به احتمال زیاد همان رساله‌أی است که مرحوم دکتر عباس مودب نفیسی در رسالهٔ اجتهادیه خود با عنوان رساله در بهداشت جرجانی از آن نام می‌برد.[٤٣] به نظر میرسد قدیمیترین منبعی که از این رساله یاد کرده نامهٔ دانشوران ناصری است بطوریکه مؤلف مقاله جرجانی این کتاب می‌نویسد:

«و رسالهٔ دیگر که خود دید در حفظ صحت بنام خوارزمشاه تاریخ آن چهارصد و نود و پنج بود»[٤٤] از طرف دیگر در کتاب مطرح‌الانظار فی تراجم اطباء الاعصار نیز در معرفی کتب جرجانی بدون ذکر منبع به «رساله‌ایست در حفظ صحت که در چهارصد ونود وپنج تالیف نموده» [٤٥] اشاره دارد. چنانکه قبلاً ذکر شد زمان حضور جرجانی در دربار خوارزمشاه سال ٥٠٤ هـ ق میباشد و بدین ترتیب تالیف کتابی در سال ٤٩٥ هـ ق برای خوارزمشاه بعید به نظر می‌رسد. در اینجا شاید ذکر این مطلب ضروری باشد که خوارزمشاه قطب‌الدین محمد در سال ٤٩١ هـ ق به این مقام رسیده و مدتها قبل نیز در مرو به تحصیل علوم مشغول بوده است.[٤٦] با این توصیف و با توجه به مدتها طبابت و احتمالاً تدریس جرجانی در مرو پیش از ورود به خوارزم، تنها میتوان احتمال آشنائی

قبلی خوارزمشاه با جرجانی را برای خروج از بن‌بست موجود مطرح نمود. هر چند احتمال خطای کتابت در نسخه‌ای که نویسنده نامه دانشوران خود آنرا دیده منتفی نمیباشد. نکته آخر در مورد این رساله اینست که عربی یا فارسی بودن آن مشخص نمیباشد.

پس از این دو اثر بقیه آثاری که می‌آیند یا قطعاً مربوط به بعد از سال ٥٠٤ هـ ق هستند و یا تاریخ دقیق تالیفشان مشخص نیست.

۳-ذخیره خوارزمشاهی: این کتاب برجسته‌ترین، مشهورترین و بزرگترین تالیف جرجانی است و نیز مهمترین عامل اشتهار جرجانی بعنوان پزشکی برتر در تاریخ پزشکی ایران و اسلام میباشد.

ذخیره خوارزمشاهی که در واقع دائرة المعارفی از تمامی مباحث طب آن روزگار شامل: تشریح و فیزیولوژی اندامها، بهداشت و تغذیه، شناخت علائم بیماریها و نحوه درمان آنها، موضوعات جراحی و شکستگیها، بهداشت و درمان بیماریهای پوستی، سم‌شناسی و درمان مسمومیتها، ادویه مفرده و فرابادین (داروشناسی و داروسازی) و نیز مباحثی از دامپزشکی میباشد یکی از مشروحترین و معروفترین کتب طبی فارسی است و چنانکه آمد جرجانی با تالیف این کتاب دوران تجدد طب ایرانی را به اوج خود رساند و مرجعی همیشگی در طب سنتی ایران و نیز شاهکاری بی‌نظیر در نثر فارسی از خود به یادگار گذاشت. این کتاب در مدت کوتاهی پس از تالیف به شهرتی عظیم دست یافت بطوریکه نظامی عروضی در چهار مقالهٔ خود که ۱۹ سال پس از درگذشت جرجانی (حدود سال ٥٥٠ هـ ق) تالیف کرده است از ذخیره بعنوان یکی از کتب مرجع برای دانشجویان پزشکی و هم تراز با کتابهای مشهوری چون: ستهٔ عشر جالینوس، حاوی محمدزکریا، کامل‌الصناعه، صد باب بوسهل مسیحی و قانون بوعلی‌سینا نام می‌برد.[٤٧] از سوی دیگر سالها بعد «آنجلوس‌دو سن‌ژوزف» محقق فرانسوی در کتاب فرهنگ خود موسوم به "Gazophylacium Linguae Persarum" که در ۱٦۸۳

م منتشر کرده است ذخیره را از رایجترین کتب طبی در ایران ذکر می‌کند.[۴۸] از این کتاب نسخ متعددی به صورت کامل یا ناقص در کتابخانه‌های ایران و جهان موجود است که قدیمیترین نسخ ایران مربوط به کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران و با تاریخ کتابهای ٥٤٦ هـ ق، ٥٧٢ هـ ق و ٥٨٢ هـ ق و نیز نسخه کتابخانه شماره ۱ مجلس شورای اسلامی با تاریخ کتابت ٥٨١ هـ ق میباشند.[۴۸] همچنین در فهرست نسخه‌های خطی فارسی، نسخه‌أی ناقص (٦ مجله اول کتاب) متعلق به کتابخانه منوچهر برزگر و با تاریخ ٤٨٠ هـ ق ذکر گردیده که با بررسی نگارنده مشخص شد که در انتهای جلد اول این نسخه تاریخ ٦٨٠ هـ ق درج گردیده است.[۵۰]

با نگاهی به مقدمهٔ کتاب مشخص میگردد که این کتاب پس از سال ٥٠٤ هـ ق و در خوارزم و برای خوارزمشاه قطب‌الدین محمد تالیف گردیده است:

«چون تقدیر ایزد تعالی چنان بود کی جمع کنندهٔ این کتاب بندهٔ دعاگوی خداوند خوارزمشاه ... قطب‌الدین ... ارسلان تکین یمین الملوک و السلاطین ابوالفتح محمدابن یمین الملک ... قصد خوارزم کرد و به خدمت این خداوند نیک بخت شد اندر سال پانصد و چهار از هجرت ... واجب دانست حق نعمت شناختن و شکر آن گذاردن ... براین نیت این کتاب به نام این خداوند جمع کرد و کتاب را ذخیره خوارزمشاهی نام کرد...»[۵۱]

از طرف دیگر جرجانی در این مقدمه علل نگارش این کتاب را در جواب توجهات بیدریغ خوارزمشاه، پاسخی به نیاز اهالی خوارزم برای آشنائی با علم طب و نهایتاً بی‌نیاز ساختن پزشکان و دانشجویان طب از مراجعه به کتب و مراجع متعدد و اینکه خود در دورهٔپ دانشجوئی‌اش به این مشکل برخورده و بعبارت بهتر «کوتاه کردن طریق رسیدن به مقصود علم طب» ذکر می‌نماید. ذخیره خوارزمشاهی کتابی عظیم با حدود ۷۵۰۰۰۰ کلمه میباشد که در ۱۰ مجلد نگارش یافته است.[۵۲] ولی چنانچه در انتهای مجلد نهم آمده است در ابتدا قصد جرجانی تهیه کتابی در نه مجلد و بدون

مجلدات مربوط به داروشناسی و قرابادین بوده و البته تهیه همین کتاب نه جلدی نیز بنا به دلایلی که وی در همانجا ذکر نموده دیرزمانی به درازا کشیده است.[٥٣] از سوی دیگر بنابر مقدمه نسخه عربی ذخیره و نتیجه‌گیری صورت گرفته از آن در دو کتاب «فهرست کتابخانه اهدائی استاد مشکوة به دانشگاه تهران»[٥٤] و «فهرست کتب خطی کتابخانه دانشکده پزشکی تهران»[٥٥] به نظر می‌رسد جرجانی پس از اتمام تالیف مجلد نهم ذخیرهٔ فارسی (در بین سالهای ٥٠٤-٥٢١)، اقدام به تهیه برگردان آن به عربی نموده و بعد از این، به نوشتن مجلد نهائی ذخیرهٔ فارسی در زمینه داروهای حیوانی (یک گفتار) و ادویه مفرده و قرابادین (دو گفتار) دست می‌زند (در بین سالهای ٥٢١-٥٣١ هـ ق) جرجانی خود مجلد آخر را تتمّه کتاب ذخیره نامیده و در پایان قرابادین اینگونه نگاشته است: « ... تمام شد قرافاذین ذخیره خوارزمشاهی و به تمام شدن آن تمام شد همه کتاب ذخیره بحمدا... و منه»[٥٦]

فهرست مجلداتِ و در واقع بخشهای مختلف ذخیره که جرجانی هر یک را بعنوان کتاب نام برده است بشرح زیر می‌باشند:

«کتاب نخستین اندر شناختن حد طب و منفعت آن و شناختن گوهرتن مردم و چه چیزی و چگونگی او و شناختن مایها و خلطها و مزاجها و احوال عادتها و تشریح اندامها و یاد کردن اندامها کتاب دوم اندر شناختن حالهای تن مردم از تندرستی و بیماری و انواع و اعراض و اسباب آن و شناختن نبض و تفسره و شناختن احوال هرچ از تن مردم بیرون آید چون عرق و نفث و بول و غایط از جملهٔ شناختن اعراض باشد و جمله اندرین کتاب باشد کتاب سوم اندر نگاه داشتن تندرستی و تدبیر هوا و مسکن و شناختن احوال آنها و تدبیر آنها و تدبیر طعام و شراب و تدبیر خواب و بیداری و تدبیر حرکت و سکون و شناختن احوال کسوتها و عطر و اسفرم و بکار داشتن روغنها و تدبیر قی کردن و داروی مسهل خوردن و تدبیر فصد و حجامت و دیوچه و حقنه و شیاف و تدبیر اعراض نفسانی چون شادی و اندوه و اندیشه و غیر آن و تدبیر حالهائی

کی‌اندرتن پدید آید و پدید آمدن آن نشان بیماری باشد کی خواهد بود و تدبیر پروردن طفلان و تدبیر پیران و تدبیر مسافران جمله اندرین کتاب باشد. کتاب چهارم اندر استخراج مریض یعنی شناختن هر بیماریئی کی کدام بیماری است و شناختن نضج و بحران و شناختن کی حال بیمار چگونه خواهد شد و این را طبیبان تقدمه‌المعرفهٔ گویند. کتاب پنجم اندر یاد کردن تب و احوال و اسباب و علاج آن کتاب ششم اندر علاج بیماریهای اندامهای از سر تا پای کتاب هفتم اندر علاج آماسها و ریشها و تدبیر شکافتن و داغ کردن و علاج اندامی کی تباه شود و تدبیر شکستگی و آزردگی و زخم و مانند آن. کتاب هشتم اندر تدبیر پاکیزگی و آراستگی ظاهر تن کتاب نهم اندر انواع زهرها و پادزهرها» «کتاب دهم اندر آغاز کردن قرابادین که تتمهٔ ذخیره است»(۵۷)

از زمان تالیف کتاب ذخیره تاکنون بارها این کتاب و مولفش مورد تقدیر و تمجید دانشمندان، پزشکان و نویسندگان قرار گرفته‌اند بطوریکه حتی برخی ذخیره را از قانو ن ابن‌سینا و الحاوی رازی برتر دانسته‌اند.(۵۸)

بواسطهٔ این شهرت و اهمیت بود که ذخیره به زبانهای عبری (نسخه ناقص عبری در کتابخانه ملی پاریس)، اردو (متداول بین حکیمان هندی) و نیز ترکی (توسط ابوالفضل دفتری در ۱۵۷٤م) ترجمه گردید.(۵۹) با این وجود این کتاب در اروپا شناخته نبوده و به زبانهای اروپائی ترجمه نگردیده است و برای اولین بار اروپائیان توسط «آنجلوس دوسن ژوزف» کشیش و محقق فرانسوی در سال ۱٦۷۹ با این کتاب آشنا شدند.(٦۰)

در مورد چاپ و انتشار ذخیره خوارزمشاهی نیز باید گفت که متاسفانه هنوز از این کتاب چاپی کامل، انتقادی و با تطبیق نسخه‌های مختلف صورت نگرفته است هر چند که در فهرست آثار خطی کتابخانه آستان قدس رضوی بدون هر گونه توضیحی به چاپ کتاب ذخیره اشاره دارد (٦۱) اما در هر حال گفتنی است که در سال ۱۳۵۵ ش و به کوشش سعیدی‌سیرجانی نسخه کامل و نفیسی از این کتاب که متعلق به سال ٦۰۳

هـ ق میباشد با چاپ عکسی توسط بنیاد فرهنگ ایران منتشر گردیده است. همچنین قسمت حمیات (تبها) این کتاب در سال ۱۲۸۲ ق و نیز ترجمه اردوی این کتاب هر دو در هندوستان و با چاپ سنگی منتشر شده‌اند. از دیگر موارد چاپ و انتشار ناقص کتاب ذخیره میتوان بموارد زیر اشاره کرد: انتشار کتاب اول و دوم ذخیره به کوشش محمدتقی دانش‌پژوه و ایرج افشار در سالهای ۱۳٤٤ و ۱۳۵۰ ش از روی نسخه‌أی متعلق به نیمه اول قرن هفتم هجری توسط انتشارات دانشگاه تهران که فاقد هرگونه شرح و توضیح می‌باشد. انتشار کتابهای اول (توسط اعتماد – شهداد – مصطفوی در ۱۳٤٤ ش)، دوم (توسط مصطفوی در ۱۳٤۹ ش) و سوم (بخش اول در ۱۳۵۲ ش و بخش دوم در ۱۳۵٦ ش توسط مصطفوی) به وسیله انتشارات انجمن آثار ملی که باز از روی یک نسخه بوده و فاقد فهرستهای لازم میباشد.[٦٢]

٤- **الذخیرة الخوارزمشاهیه:** تحریر عربی کتاب ذخیره خوارزمشاهی است که توسط خود جرجانی صورت گرفته و دهخدا آنرا در ۲۰ مجلد و فهرست کتابخانه اهدائی استاد مشکوة آنرا در ۱۰ مجلد ذکر می‌نماید. نسخه‌أی ناقص (دو مجلد اول) از این کتاب در کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران با تاریخ کتابت ۵٤۵ هـ ق موجود میباشد. در مقدمه این کتاب چنین آمده است: «اعلموا اخوانی ایدکم ا... و ایای برحمتهٔ ... هی انی بعد بلوغی السبعین من عمری جمعت بخوارزم کتاب الذخیرة الخوارزمشاهیه فی‌الطب باللغة العجمیة و بعد فراغی منه ...»[٦۳] که ترجمه آن بدین شرح است:

«بدانید ای برادران من که خداوند با رحمتش شما را و مرا تائید کناد ... همانا من پس از آنکه سالهای عمرم به هفتاد رسید، در خوارزم کتاب ذخیرهٔ خوارزمشاهی را در پزشکی و به زبان فارسی جمع‌آوری نمودم و پس از فراغتم از اینکار دریافتم هر کسی که بر آن کتاب نظر افکند تاسف میخورد و مرا مورد ملامت خویش قرار میدهد و میگوید أی کاش این کتاب را با همین ترتیب بعربی تالیف میکردی تا اینکه بهره‌مندی مردم از آن بیشتر و طولانی‌تر می‌شد. پس وقتی این سرزنشها طولانی و این صحبتها

افزون شد، دانستم همچنین، چه بسیار از اهداف علمی که در زبان فارسی حاصل نمیشود و این زبان حق مطلب را چنانکه می‌طلبد ادا نمی‌کند مگر به دشواری و طولانی شدن کلام توأم با نقصان و اما آنچه در زبان عربی از ذوق شایسته و رونق لطیف وجود دارد ذهن شنونده و دانشجو را بیدار می‌کند و اگر همین مطلب به فارسی نقل گردد رونق کلام از بین می‌رود و معنایش کامل نشده و از ذهنها دور میگردد ... پس من هم از این صحبت نتیجه گرفتم و تصمیم گرفتم بقیه عمرم را در آن (عربی نویسی) و در آنچه از غیر آن که مردم را بهره‌مند میسازد صرف کنم و (همچنین) میخواهم به آن (آنچه به عربی برمیگردانم) مطالب پرفایده‌أی که زبان فارسی امکان توضیح و ادای حق مطلب را به من نمیداد الحاق و اضافه نمایم. پس همانا اگر بقیه عمرم به آن (تهیه کتاب ذخیره عربی) بسر رود به مقصود خود رسیده‌ام. »

از این مقدمه نکات جالبی قابل اخذ است از جمله اینکه جرجانی در موقع تالیف کتاب ذخیرهٔ فارسی که بنا به اشاره‌اش در مقدمه آن در سال ٥٠٤ هـ ق تالیف گردیده، هفتاد ساله بوده است و می‌بایست سال تولد وی ٤٣٤ هـ ق باشد. از سوی دیگر معلوم میگردد جرجانی پس از اتمام تالیف ذخیرهٔ فارسی (در نه جلد و فاقد مطالبی در مورد ادویهٔ مفرده و قرابادین) و به دنبال اظهارتاسف و ملامت بزرگان آن روزگار از فارسی بودن و در نتیجه عدم استفاده مردمان غیرایرانی جهان اسلام از این اثر، به تهیه نسخه عربی ذخیره همراه با الحاق بخشهای جدید بدان، اقدام می‌نماید. الذخیرهٔ الخوارزمشاهیه کتابی است که جرجانی در اواخر عمر خویش و بنابر نظر استاد دهخدا، برای مجدالدین ابومحمد صاحب ابن محمد البخاری وزیر دانشمند اتسزخوارزمشاه تهیه نموده است. [٦٤] بدین ترتیب میتوان گفت تاریخ انجام این ترجمه در بین سالهای ٥٢١-٥٣١ هـ ق و مکان آن در خوارزم بوده است. این کتاب بنابه دلایلی نامشخص از گسترش وشهرتی همچون ذخیره فارسی برخوردار نگردید و چندان با اقبال عمومی روبرو نشد. همچنین به نظر نمی‌رسد این کتاب تاکنون چاپ و منتشر شده باشد.

۵- خفّی علائی: این کتاب که از آثار کوچک طبی جرجانی به زبان فارسی میباشد، با نامهای دیگری چون الخفیهٔ العلائیه و نیز خفّ علائی شناخته میشود. از این کتاب هم نسخه‌های متعددی در کتابخانه‌های ایران و جهان یافت میشود که قدیمیترین نسخه موجود در ایران، نسخه کتابخانه دانشکده الهیات دانشگاه تهران مربوط به سدهٔ ۸ هجری(٦٥)، نسخه کتابخانه شمارهٔ ۲ مجلس با تاریخ کتابت ۸۳۷ هـ ق و نسخه کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران با تاریخ کتابت ۸۹۱ هـ ق میباشند.(٦٦) در مقدمه این کتاب چنین آمده است(٦٧): «چون خادم دعاگو سیداسمعیل ابن‌الحسین ... الجرجانی چون از جمع نمودن کتاب ذخیره خوارزمشاهی فارغ شدم بر لفظ عالی امیراسفهسالار ... (محمد علاء الدوله) (٦٨) قرء (قزل) ارسلان ولیعهدابوالمظفرابن خوارزمشاه ... رفت که کتاب ذخیره، کتاب بزرگست، کتابی مختصر مقرر کرد که هر وقت در دست توان گرفت و بهر مقصودی زود مطالعه توان کرد... واین مختصر اندر دو مجلد نهاده آمد بر قطع مطول تا پیوسته در موزه توان داشت بدین سبب این مختصر را خفی علایی گویند و به تمام کردن آن از ایزد تعالی توفیق یاری خواستم»

همچنین این کتاب با جمله « ... پادزهر همه زهرهاست از جانوران و این گزیده است تمت‌الکتاب الخفی العلائی»(٦٨) به پایان می‌رسد. چنانکه از مقدمه برمی‌آید این کتاب که خلاصه‌أی از ذخیره خوارزمشاهی است در دو مجلد و پس از تالیف ذخیره و بنا به دستور ابوالمظفر اتسز که در آن زمان امیر سپهسالار و ولیعهد خوارزمشاه قطب‌الدین محمد بوده نگارش یافته است به این ترتیب میتوان گفت زمان تالیف این کتاب در فاصلهٔ سالهای ۵۰٤ تا ۵۲۱ هـ ق و مکان تالیف نیز خوارزم میباشد (۵۲۱ هـ ق سال آغاز حکومت اتسز میباشد). از سوی دیگر مقدمه کتاب بر تهیه کتاب خفی علائی به صورت دو کتابچهٔ همراه که در هر یک از چکمه‌های شخص قابل جایگیری بوده و او میتوانست هر زمان آنرا به همراه داشته باشد و نیز نامگذاری کتاب بر همین اساس (خفّ: چکمه، موزه) تاکید دارد. کتاب خفی علائی از جمله کتب

مورد توجه نظامی عروضی در چهار مقاله بوده و در کنار کتاب یادگار (چنانکه آمد) و نیز کتب تحفةالملوک رازی، کفایة ابن‌مندویه ، تدارک انواع الخطاء فی‌التدبیر الطبی ابن‌سینا بعنوان «از کتب صغار که استادان مجرب تصنیف کرده‌اند» و پزشک میبایست یکی از اینها را پیوسته بهمراه داشته باشد، یاد شده است. از طرفی هر یک از دو مجلد یا دو بخش کتاب به یکی از بخشهای طب (علمی و عملی) مربوط میشود به طوریکه بخش اول کتاب (بخش علمی) شامل دو مقاله در تدبیر حفظ‌الصحه و تقدمةالمعرفه و بخش دوم (بخش عملی) شامل ۷ مقاله بشرح زیر میباشد: «مقاله اول: در وصیتها که طبیب را در علاج، گوش بدان باید داشت – مقاله دوم: در علاج بیماریهای اندامها از سر تا پا – مقالهٔ سوم: در تبها و حصبه و آبله و مانند آن – مقاله چهارم: در آماسها و جراحتها و ریشها – مقاله پنجم: در علاج شکستگی استخوان و کوفتگی و بیرون آمدن بندها ار جای خویش – مقاله ششم: در تدبیر زینت و آراستگی بدن و پاک داشتن بشره – مقاله هفتم: در علاج زهرها-[۷۰]»

در مقایسه این کتاب با کتاب یادگار که هر دو از کتب کوچک طبی جرجانی به زبان فارسی میباشند مشخص میگردد برخلاف خفی علائی، یادگار با بحثهای نظری طب مانند «اندرانکه بیماری که مادی باشد چند است و نشان هر یک چیست» و یا «اندر آنکه امتلاء از چند گونه بود و سبب پدید آمدن آن چگونه بود» و ... که خفی فاقد آنهاست آغاز میگردد و پس از ذکر خلاصه‌أی از تقدمةالمعرفه به موضوعات بهداشتی (حفظ‌الصحه) می‌پردازد که همگی نیز در بخش اول کتاب جای گرفته است.[۷۱] در مقابل، خفی با حفظ‌الصحه و آنهم توأم با موضوعاتی که اصلاً در یادگار نیامده (مانند: در تدبیر فصلهای سال، در تدبیر جامه پوشیدن، در تدبیر پیران و ...) آغاز گشته و سپس در مقاله‌أی مجزا (از بخش اول کتاب) به تقدمةالمعرفه (بصورتی کاملتر نسبت به یادگار) پرداخته شده است. در سایر موضوعات مشترک نیز خفی کاملتر از یادگار میباشد و البته هر دو فاقد بخشهائی چون: تشریح، وظایف الاعضاء،

ادویه مفرد و مرکب و بیان بسیاری از بیماریها میباشند. خفی علائی تاکنون دوبار (۱- چاپ سنگی در گانپور هندوستان به سال ۱۸۹۱ م — ۲- چاپ انتشارات اطلاعات — به کوشش محمود نجم‌آبادی و علی‌اکبر ولایتی در سال ۱۳۶۹ هـ ش)[۷۲] چاپ و منتشر شده است. همچنین به نظر میرسد کتاب تذکرةالاشرفیه فی‌صناعة الطبیه جرجانی ترجمه عربی از خفی علائی و تنها مورد ترجمه کتاب باشد.

۶- الاغراض الطبیة و المباحث العلائیه: چهارمین کتاب از سری کتابهای طبی فارسی این پزشک شهیر میباشد و به لحاظ محتوا خلاصه‌أی از کتاب ذخیره خوارزمشاهی است. از این اثر هم نسخ چندی در کتابخانه‌های ایران و جهان موجود است. یکی از کهنترین نسخه‌های موجود مربوط به مجموعه حراجچی اوغلو و با تاریخ کتابت ۵۹۹ هـ ق میباشد که فیلم آن به شمارهٔ ۳۶۰ در کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران موجود است.[۷۳] ولی قدیمی‌ترین نسخ ایران نسخه کتابخانهٔ مدرسه سپهسالار با تاریخ کتابت ۶۵۱ هـ ق و نسخه‌های کتابخانه شماره ۱ مجلس و کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران با کتابتهای سدهٔ هفتم هجری میباشند.[۷٤] در مقدمه الاغراض چنین آمده است: «بباید دانست که هر که به مجلس پادشاهی وسیلتی خواهد جست و یا خدمتی و تحفه‌أی خواهد برد هیچ وسیله و هیچ تحفه چون تحفهٔ علمی نیست خاصه که چون پادشاه چون خداوند و خداوند زاده ... نصرةالدین علاءالدوله فخرالسلاطین ابوالمظفر اتسزابن خوارزمشاه ... و بیش از این مختصری خفی ساخته بودست و اکنون به حکم فرمان و دستوری مجلس عالی لازال عالیا و سفارت امام اجل مجدالدین ابومحمد صاحب ابن محمدالبخاری اداما ... ایامه و به حسب بحث و تفتیش آن خداوند که جاوید زیاد و به حسب آرزو و درخواست این سفیر این خدمت ساخته آمد ... و دعوی خادم آنست که امروز در علم طب مختصری بدین کمال موجود نیست و درستی این دعوی به مطالعه معلوم گردد و به مقایسه ظاهر شود»[۷۵] همچنین کتاب به جمله « ... که آنرا نیش دندان گویند تم الکتاب »[۷٦] پایان می‌پذیرد.

چنانکه از مقدمهٔ کتاب مشهود است جرجانی این کتاب را پس از تالیف خفی و در دورهٔ زمامدری اتسز و بدرخواست وزیر وی مجدآلدین صاحب ابن محمد بخاری که بنا به «تتمه‌صوان الحکمه» شخصی ماهر در علوم اسلامی و واقف در حکمت و دارای تصانیف مفیده بوده-[۷۷] و خواستار شرح و بسط کتاب خفی شده تالیف کرده است. لذا میتوان گفت تاریخ تالیف اغراض بین سالهای ۵۲۱ تا ۵۳۱ هـ ق میباشد. در مورد مکان تالیف نیز هر چند بیشتر خوارزم به ذهن متبادر میگردد ولی «تاریخ دامپزشکی و پزشکی ایران» با توجه بعبارت «سفارت امام اجل مجدالدین ...» و نیز عبارت «بحسب آرزو و درخواست این سفیر ...» تالیف این کتاب را پس از عزیمت جرجانی از خوارزم و در شهر مرو ذکر می‌نماید.[۷۸] الاغراض نیز بنا به نوشته نظامی عروضی در مدت کوتاهی پس از تالیف به یکی از درسنامه‌های متوسط طبی آن روزگار تبدیل شد که میبایست دانشجوی پزشکی آنرا با کوشش تمام از استادان فرا گیرد. همچنین نظامی عروضی این کتاب را در حد کتابهائی چون ذخیره ثابت قره، منصوری محمدزکریای رازی، هدایه ابوبکراخوینی و کفایه احمدفرج ذکر می‌کند.[۷۹] الاغراض الطبیه کتابی شامل ۵ بخش (۵ کتاب) و حدود ۲٤۰/۰۰۰ کلمه است [۸۰] که موضوعات بخشهای آن به شرح زیر میباشد: «کتاب اول اندر یاد کردن حد طب و موضوع آن و یاد کردن جزو علمی و عملی از آن و یاد کردن ارکان و مزاجها – کتاب دوم اندر حفظ‌الصحه یعنی نگاه داشتن تندرستی – کتاب سوم اندر معالجات هر بیماری و اسباب و علامات آن سر تا به پا – کتاب چهار اندر ادویه مفرده و طبع و فعل و مضرّت و منفعت و خاصیت هر یک یاد کردن – کتاب پنجم اندر قرابادین و اخلاط داروها و ترکیب آن ...». وجود بخش ادویه مفرده و قرابادین و نیز اشاره به قرابادین ذخیرهٔ خوارزمشاهی در این کتاب[۸۱] میتواند گویای تالیف آن حتی پس از نگارش مجلد آخر کتاب ذخیره فارسی باشد. همچنین باید گفت برخلاف خفی و یادگار که فاقد بخشهای تشریح و وظایف‌الاعضاء و نیز بخشهای ادویه مفرده و قرابادین هستند اغراض از این موضوعات

نیز برخوردار بوده و به تاکید خود جرجانی مختصری کامل میباشد. به نظر میرسد کتاب‌الاغراض الطبیهٔ و المباحث العلائیه تاکنون فقط یکبار آنهم در سال ۱۳٤۹ ش و از سوی انتشارات بنیاد فرهنگ ایران به صورت عکسی از روی نسخه أی متعلق به ۷۸۹ هـ ق چاپ و منتشر گردیده است.[(۸۲)] گفتنی است بروکلمان در تاریخ ادبیات عرب اثری از جرجانی به نام الاجوبهٔ الطبیهٔ و المباحث‌العلائیه را نام می‌برد که گویا همان الاغراض و شاید ترجمه عربی آن میباشد.[(۸۳)]

۷- زبدهٔ الطب: این کتاب یکی از معدود آثار طبی موجود جرجانی به زبان عربی میباشد که نام الزبدهٔ فی‌الطب نیز بدان اطلاق شده است. قدیمیترین نسخ موجود از این اثر در کتابخانه‌های ایران نسخهٔ کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران با تاریخ کتابت ۷۰۹ هـ ق [(۸٤)] و نسخه های کتابخانه ملی با تاریخ کتابتهای ۷۳۷ هـ ق و ۷٥٦ هـ ق میباشد.[(۸٥)] در مقدمه کتاب چنین آمده است: «فاعلم ان مبنی الطب و مدار امره علی معرفه حالتی بدن الانسان من‌الصحهٔ و المرض ...» [(۸٦)] که ترجمه آن به شرح زیر میباشد: «پس بدان همانا اساس پزشکی و مدار امرش بر شناخت دو حالت بدن انسان، صحت و مرض، میباشد ... اسماعیل ابن‌الحسین الحسینی الجرجانی این اصول را جمع‌آوری کرد و آنرا خلاصه کرد، توضیح داد و بیان نمود و روش شناختنش را آسان گرداند و حفظ نمود و به بهترین ترتیب و با واضحترین بیان مرتب کرد و آنرا به شکل کتابی مجدول، مختصر با حجم اندک و ارزش بسیار و نظمی غریب و سود فراوان مشتمل بر جمیع اصول و اعراض و معانی مقصود و مطلوب از جزء علمی طب صورت داد، از جهت طلب رضای خداوند متعال و مملو نمودنش ازاجر و پاداش، و به پایان برد کتاب را با یاری خداوند متعال و به کتاب زبدهٔ‌الطب ملقبش نمود. پس همانا اگر خداوند متعال اجلم را به تأخیر انداخته و مرا مهلت دهد و در اتمام جزء علمی موفقم گرداند کتاب تشریح و کتاب حفظ صحت و کتاب معالجات را به آن ملحق می‌نمایم و در آن از بیماریها با حدود و حقایقشان و علامات عمومی و اختصاصی و مشترکشان و مقدمات بیماریها و

چگونگی رخداد و عارض شدنشان و ابتلای به آنها و انتقالشان و موارد بحرانی آنها یاد می‌کنم بطوریکه هیچ نکته پرفایدهٔ مطلوبی فراموش نگردد ... بجز اینکه روش اجمال و ایجاز در پیش می‌گیرم و بیان معالجات را به ذکر اصول درمان و روشها و کلیات کوتاه می‌نمایم و نیز ناچار از ذکر اسامی ادویه مرکبی که بدانها نیاز میشود، در هر قسمتی از قبیل نوشیدنیهای سرد و گرم و معجونها و حبها و غیر آن، میباشم و بیان اوصاف آنها را به قرافاذین محول می‌نمایم تا اینکه با ذکر آنها کتاب طولانی نگردد ...» همچنین کتاب با جملهٔ «تم الکتاب السموم و تم بتمامه کتاب الزبدهٔ الطب و الحمدا...»(۸۷) پایان می‌پذیرد.

چنانچه از مقدمهٔ کتاب برمی‌آید جرجانی این کتاب را نه برای شخصی خاص بلکه فقط جهت «طلب رضای خداوند متعال و مملو نمودنش از اجر و پاداش» تالیف نموده است. همچنین وی خود این کتاب را دارای نظمی تازه و غریب و به شکل «جدولی» معرفی می‌کند. این ویژگی کتاب آنرا از سایر آثار طبی جرجانی متمایز میکند. سابقه تهیه کتب طبی به شکل جدولهای نجومی به سالها قبل و به زمان «ابن بطلان بغدادی» (م پس از ٤٥٥ هـ ق) بازمیگردد که با نگارش کتاب تقویم‌الصحهٔ خود احتمالاً بانی این جداول پزشکی بوده است. بعد از ابن‌بطلان نیز یک پزشک بغدادی دیگر بنام «ابن جزله» (م ٤٩٣ هـ ق) با تالیف کتاب تقویم الابدان این روش را ادمه و گسترش داد.(۸۸)

بدین ترتیب میتوان حدس زد که جرجانی در تالیف زبدهٔ الطب احتمالاً از ابن بطلان و ابن جزله الهام گرفته است. در مورد تاریخ و مکان تألیف این کتاب باید گفت با توجه به جمله « ... وهی تطلب من قرافاذین الذخیرهٔ و غیره من القرافاذینات»(۸۹) در کتاب، میتوان به تالیف آن پس از تالیف بخش قراباذین کتاب ذخیره یعنی در بین سالهای ٥٢١-٥٣١ هـ ق و احتمالاً در خوارزم و یا در مرو پی برد. از طرف دیگر مطابق مقدمهٔ کتاب، زبدةالطب شامل بخشهای جزء علمی، کتاب تشریح، کتاب حفظ‌الصحه، کتاب معالجات و نیز بخش اسامی ادویه مرکبه میباشد ولی با بررسی

محتوای نسخ موجود مشخص شد بخشهای این کتاب بشرح زیرند: «کتاب اول در جزء علمی شامل فی‌النبض، فی‌التنفس، فی‌التفسره، (ادرار)، ... و تقدمهٔ المعرفه» – کتاب دوم شامل دو بخش فی‌تشریح الاعضاء المتشابههٔ الاجزاء و فی تشریح الاعضاء المرکبه (یا فی المعالجات) – کتاب سوم کتاب الحمیات (تبها) – کتاب چهارم کتاب الاورام (در مورد آماسها، بثورات، جراحتها، شکستگیها، سوختگیها و ...) – کتاب پنجم کتاب الزینهٔ و کتاب ششم کتاب السموم (ونیز بخش ملحق به کتاب ششم به نام مختار الادویه)[۹۰] کتاب زبدهٔالطب تاکنون ترجمه و چاپ نشده و جزو کتبی است که از شهرت چندانی برخوردار نشدند.

۸- **تدبیر یوم ولیله:** یکی دیگر از آثار طبی جرجانی به زبان عربی است که خوشبختانه نسخه‌أی از آن در مجموعه‌أی به شماره ۸۰۷ و با تاریخ کتابت ۹۳۸ هـ ق در کتابخانه ملی ملک موجود میباشد.[۹۱] نام کامل این کتاب، کتاب یوم ولیله فی‌تدبیر حفظ‌الصحه است.[۹۲] در مقدمه این کتاب چنین آمده است : «فانی لما امتدمدهٔ مقامی بجرحانیهٔ خوارزم حاطها ا ... و جربت ماءها و هواها و اختبرت احوالها ... »[۹۳] که ترجمه آن به شرح زیر میباشد: «همانا وقتی مدت اقامت من در جرجانیه خوارزم، خداوند احاطه‌اش کناد، طولانی شد و آب و هوایش را تجربه کردم و از احوالش مطلع شده و با رجالش صحبت و سختیهایش را تحمل نمودم و سرما و گرمایش را چشیده و شیرینی و تلخی آنرا خوردم، مشاهده کردم از میان رجال آنجا، صدری کبیر که چشمان را از جمال و قلوب را از هیبت مملو می‌کند و او الاجل الامام السید قاضی‌ترین قاضیان بدرالدین ... ابوسعید احمدابن سعیدابن احمد الشارعی ... بود. پس پیروی و همراهی او را برخود تحکیم کردم و در راه دوستی او انتظام یافتم ... سپس با گذشت زمان بر بعضی از احوال مزاجش و برخی عاداتش آگاهی یافتم و این شفقت محض و راستی در دوستی بود که سوق داد مرا که (تالیف) رساله‌أی را که مخصوص مزاج اوست در پیش گیرم پس (تالیف) این رساله را در پیش گرفتم و آنرا به سه بخش تقسیم نمودم

...» همچنین این کتاب به جمله « ... و یبقی طول عمره صحیح البدن سالماً و معافاً انشاء ا ... تعالی»[۹٤]-پایان می‌پذیرد. چنانچه از مقدمه کتاب مستفاد میگردد جرجانی این کتاب را پس از سالها حضورش در جرجانیه خوارزم و برای شخصی به نام ابوسعید شارعی که گویا قاضی جرجانیه بوده تألیف نموده است. تاریخ تالیف این کتاب با توجه به جملهٔ « ... کما هو مشروح فی الذخیره الخوارزمشاهیه»[۹٥] در این کتاب، پس از تالیف ذخیره و احتمالاً بین سالهای ۵۲۱ تا ۵۳۱ هـ ق میباشد. این کتاب جز آثاری است که در تتمه صوان الحکمه بدان اشاره شده و با توجه به اینکه منحصراً در باب حفظ‌الصحه میباشد با اثر دیگری از جرجانی که با نام «رساله‌ای در حفظ صحت» در نامهٔ دانشوران یاد گردیده، مشابه است. لیکن رسالهٔ اخیر طبق همین ماخذ در سال ٤۹٥ هـ ق برای خوارزمشاه تالیف گردیده که هر چند خود این مطلب دچار تناقض است ولی هر دو بخش آن با وضعیت «کتاب یوم و لیله» متفاوت میباشد فلذا احتمال یکی بودن دو کتاب مزبور کمتر مطرح میگردد. بخشهای سه گانه این کتاب عبارتنداز: «بخش اول در شناخت اصول عالم و مزاجهای ارکان چهارگانه و شناخت منافع عضوها و احوال که انسان اهل تمییز ناگزیر از شناخت آنهاست – بخش دوم در تدبیر اسباب ششگانه که همان اسباب صحت و مرض بوده و تدبیر همه آنچه با آنها جریان داشته و متصل به آنهاست – بخش سوم در تدبیر آنچه او (قاضی ابوسعید شارعی) ادام ا... ایامه باید در شب و روزش استعمال نماید از میان همه آنچه هر شخص در شب و روزش به آنها احتیاج می‌یابد».[۹٦] با نظری در فهرست و محتوای کتاب میتوان دریافت که این کتاب، اثر مفیدی در بهداشت میباشد که در آن به موضوعات مختلفی که حتی در خفی علائی و یادگار و الاغراض اشاره نشده توجه شده است و نیز تنها بخش سوم کتاب حالتی شخصی به خود می‌گیرد که در آن هم به موضوعاتی جالب همچون مسواک زدن – انواع عطرها و ... پرداخته میشود. این کتاب نیز تاکنون ترجمه و یا چاپ نشده و چندان هم گسترش نیافته است.

۹- کتاب المنبه: این کتاب یکی از معدود آثار غیرطبی جرجانی است که نسخهٔ خطی قسمتهائی ار آن موجود میباشد. شاید اولین مأخذی که اثری بدین نام را به جرجانی نسبت داده است کتاب تاریخ ادبیات عرب نوشته کارل بروکلمان محقق شهیر آلمانی میباشد که بین سالهای (۱۸۹۸-۱۹۰۲ م) تالیف شده است. به نظر میرسد منبع سایر مآخذ متأخر اشاره کننده به این کتاب نیز همین تاریخ ادبیات عرب میباشد.[۹۷] بروکلمان یکبار در صفحه ٦٤١ جلد اول کتابش به «المنبه» بعنوان یکی از آثار جرجانی اشاره کرده و بار دیگر در پیوست جلد اول (صفحات ۹۰-۸۸۹) «الرسالة المنبهه» را به جرجانی نسبت میدهد. از سوی دیگر در مجموعهٔ خطی نفیسی با نام توپقپو سرای احمد ۳ و شماره ٦٠٦٣ که فیلم آن نیز به شماره ٢٢٤ در کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران موجود است بخشهائی از رساله أی با عنوان «الرسالة المنبهة لسيدالامام زين‌الدين افضل الحكماء اسمعيل ابن الحسن الجرجانی المصنف الكتاب الذخيرة الخوارزمشاهيه» مشاهده میگردد که به عربی بوده و برگهای ٤٩ الی ٥١ این مجموعه را تشکیل میدهد. در این رساله آمده است: «بسما ... الرحمن الرحيم مالی اراک یا اخی ايّدک ا ... و ایای بتوفيقه شديد السكون الی هذه الدنيا الزائله و الدار الفانيه ... و قصرالملک و طهر خلقک و اوضح طرفک ... و تسلم و تدق و السلام» که ترجه آن: «بنام خداوند بخشنده مهربان تأیید کناد خداوند تو را و مرا أی برادر من و توفیق دهد که سخت میل داری بزندگانی و بودن در دنیائی که زود در گذر است و خانه‌أی که نیستی در پی اوست ...» با مقایسه این نسخهٔ خطی با مطالبی که در نامهٔ دانشوران با عنوان بخشهائی از رسالهٔ جرجانی «در کلمات حکمت‌آمیز و سیر و سلوک که به جهت بعضی دوستان خود نگاشته»[۹۸] آمده است و نیز مطالبی که بیهقی به نقل از یک رسالهٔ جرجانی جهت حسن ختام کتاب خویش (تتمه صوان الحکمه) آورده[۹۹] و بالاخره بخشهائی از یک رساله که در نزهتهٔ الارواح شمس‌الدین شهرزوری ذکر گردیده[۱۰۰] و استاد دهخدا نام

رساله‌ای در اخلاق بر آن نهاده، متوجه این نکته مهم می‌شویم که این چهار در واقع یک اثر و همان الرسالهٔ المنبهه میباشد.

۱۰- الطب الملوکی: از جمله آثار طبی عربی جرجانی میباشد. با توجه به اینکه بیهقی این اثر را تالیف شده در خوارزم میداند و نیز طبق مقدمهٔ ذخیره فارسی و عربی مبنی بر فارسی نویسی اولیه جرجانی در آثارش و عربی‌نویسی بعدی وی در اثر انتقادات بزرگان میتوان حدس زد که این کتاب نیز از تالیفات سالهای ۵۲۱-۵۳۱ هـ‌ق میباشد. متاسفانه بعلت نبود نسخه‌ای از این کتاب و نیز عدم توضیح منابع و تذکره‌ها اطلاع دیگری از این کتاب در دسترس نیست.

۱۱- کتاب فی‌الرد علی الفلاسفه: از جمله کتب غیرطبی جرجانی بعربی است که بیهقی به آن اشاره دارد و باز آنرا تالیف شده در خوارزم میداند و چنانکه از نام آن پیداست این کتاب در انکار فلاسفه نوشته شده است. بدین ترتیب میتوان جرجانی را حکیمی ضدفلسفه بشمار آورد. اگر چه فیلسوف الدوله در «مطرح الانظار» وی را فیلسوفی بزرگ می‌خواند با وجود این کتاب شاید بتوان وی را فردی آشنای با حکمت و فلسفه و درعین حال ضدفلسفه، همچون امام محمد غزالی بشمار آورد.[۱۰۱] از این کتاب نیز نسخه‌ای در دست نیست.

۱۲- التذکرهٔ الاشرفیه فی الصناعهٔ الطبیه: از جمله آثار طبی جرجانی است که بروکلمان در تاریخ ادبیات عرب خویش از آن یاد کرده و آنرا ترجمه‌ای از کتاب فارسی مختصر علائی برای شخصی بنام علاءالدین آلپ ارسلان ذکر می‌نماید. اینکه کتاب فارسی مختصر علائی کدامست و علاءالدین الپ ارسلان کیست پرسشهائی هستند که با مراجعه به کتاب کشف‌الظنون میتوان بدانها پاسخ داد. در کشف‌الظنون از طرفی کتاب خفّی علائی را تالیف شده برای علاءالدین ایل‌ارسلان (الپ ارسلان) محمد ذکر کرده و از سوی دیگر (در ذیل کتاب ذخیره) اغراض را گزینشی از کتاب ذخیره برای ایل ارسلان بیان داشته و بالاخره در ذیل کتاب اغراض اینگونه آورده است:

«جرجانی که مختصری در طب بنام نصرةالدین اتسز نوشته بود بنا به درخواست مجدالدین بخاری بر گسترده ساختن آن مختصر، اغراض را از ذخیره گزینش می‌نماید.»[۱۰۲] این مطالب در کنار مروری بر مقدمه کتب خفی و اغراض و نیز این نکته که بعضی منابع، خفی را به صورت مختصر علائی ذکر کرده‌اند، گویای آنست که کتاب فارسی مختصر علائی همان خفی علائی و علاءالدین الپ ارسلان همان اتسز میباشد و بعبارت بهتر کتاب التذکرةالاشرفیه ترجمه‌أی از خفی بزبان عربی است که به نام اتسز نگارش یافته است. با این توصیف میتوان حدس زد که این کتاب در خوارزم و در فاصلهٔ سالهای ۵۲۱ تا ۵۳۱ هـ ق نگاشته شده است.

۱۳- کتاب فی‌التحلیل: از جمله آثار غیرطبی جرجانی است که بروکلمان بدون هر گونه توضیحی از آن یاد کرده و احتمالاً در موضوع حکمت میباشد. از آنجائیکه بیهقی کتب حکمی جرجانی را (بدون ذکر نام) تالیف شده در خوارزم میداند و نیز با توجه به اینکه بیشتر اوقات جرجانی در دوره خوارزمشاهی قطب‌الدین محمد مصروف تالیف ذخیره گشته، لذا به نظر می‌رسد این کتاب نیز از تالیفات وی در خوارزم و در فاصلهٔ سالهای ۵۲۱-۵۳۱ هـ ق و به احتمال زیاد به زبان عربی باشد.

۱٤- کتاب فی القیاس: اثر غیرطبی دیگری که بروکلمان بدونّ هر گونه توضیحی بدان اشاره دارد کتاب فی‌القیاس است. که در باب حکمت و شاید فقه (با توجه به مبحث قیاس در فقه) تالیف شده است. و مانند کتاب قبل به احتمال فراوان به زبان عربی و تالیف یافته در خوارزم و در فاصله سالهای ۵۲۱-۵۳۱ هـ ق میباشد.

۱۵- ترجمه قانون ابن‌سینا: از آثار طبی فارسی منسوب به جرجانی است. تنها منبعی که آنرا ذکر کرده کتاب تاریخ طبرستان نوشتهٔ بهاءالدین محمدابن حسن‌ابن اسفندیار میباشد که به تاریخ ٦۱۳ هـ ق (یعنی بیش از ۸۰ سال پس از درگذشت جرجانی) تالیف گردیده است. ابن‌اسفندیار علاوه بر این کتاب، چهار کتاب معروف

ذخیره خوارزمشاهی، یادگار، اغراض و خفی علائی را نیز بعنوان تصانیف جرجانی نام برده است.[١٠٣] در صورت صحت تعلق این کتاب به جرجانی، میتوان آنرا نخستین ترجمه قانون ابن‌سینا به فارسی به شمار آورد ولی عدم ذکر نام این اثر در تتمه صوان الحکمه و نیز سایر منابع، وجود آنرا با تردیدی جدی مواجه می‌کند.

١٦- کتاب وصیت‌نامه: از جمله آثار غیرطبی و اخلاقی جرجانی است که بیهقی نگارش آنرا در خوارزم ذکر می‌کند. بخشهائی از آن که به فارسی است در نامه دانشوران بشرح زیر آمده است:

«چون با طبیب مجالست نمودی و او را جاه‌طلب و خودستادیدی البته از رجوع بوی برحذر باش چه رجوع به چنین طبیبی صحت را که لازم بدنست زایل کند اگر صحت ظاهر را بقوت طبع دفع کند علت باطنی از وی رفع و دفع نخواهد شد»[١٠٤]

در پایان این مقال نکاتی چند شایان ذکر می‌نماید:

١- در کتاب تاریخ پزشکی ایران نوشته سیریل الگود اثری خطی در کتابخانه سن‌پترزبورگ با عنوان «کتاب در علم تشریح» به جرجانی نسبت داده شده که به نظر خود مولف، اقتباس از کتاب ذخیره میباشد.[١٠٥]

٢- در نزهة الارواح شمس‌الدین شهرزوری دو بیت شعر عربی به جرجانی نسبت داده شده است[١٠٦] ولی اینکه آیا او دیوان شعری نیز داشته معلوم نیست.

٣- بدیهی است با بررسی موشکافانه و گسترده کلیه فهرستهای نسخ کتب عربی و فارسی کتابخانه‌های دنیا (که همتی والا می‌طلبد) آثار دیگری منسوب به جرجانی و یا نشانه‌هایی از کتب مفقودهٔ وی معلوم میگردد.

والسلام

توضیحات و مآخذ:

۱- رک: تاریخ طب در ایران پس از اسلام ۷۲۱-۷۱۹؛ لغتنامه ج ۴۸/۶-۲۵۳۹؛ نامهٔ دانشوران ج۳۲/۸-۱.

۲- دائرة المعارف بزرگ اسلامی ج۶۷۰/۲، تهران، مرکز دائرة المعارف بزرگ اسلامی، ۱۳۷٤ ش.

۳- دهخدا، علی اکبر، لغت‌نامه ج ۳۱٤/۳۸، تهران، سازمان لغتنامه.

٤- همهٔ تاریخ حکومتها از: لین‌پول، استانلی، طبقات سلاطین اسلام، ترجمه عباس اقبال (صفحات مختلف)، تهران، دنیای کتاب، ۱۳٦۳ ش.

۵- معین، محمد، فرهنگ فارسی ج ۱/سی‌ودو (مقدمه)، تهران، امیرکبیر، ۱۳۷۵ ش.

٦- آثار این دو پزشک فارسی نویس که اولین کتب طبی فارسی نیز به شمار می‌روند عبارتنداز: الابنیه عن الحقایق الادویه (ابومنصور هروی) و هدایهٔالمتعلمین فی‌الطب (ابوبکر اخوینی بخاری).

۷- نامهٔ دانشوران ناصری ج۳/۸، قم، دارالفکر، ش۱۳۳۸/ق۱۳۷۹.

۸- نظامی عروضی، احمدابن عمر، چهار مقاله، به تصحیح محمد قزوینی ص ۷۰، تهران، اشراقی، (بی‌تاریخ)

۹- چنانکه قزوینی در تعلیقات چهار مقاله از دیباچهٔ کتابی موسوم به «موجز کمّی» نقل کرده: «خواستم تا مختصری جمع کنم و التقاط کنم از کتابهای فارسی چون هدایه الاخوینی و کفایه احمدفرج و...» این کتابها فارسی بوده‌اند. رک: نظامی عروضی، همان منبع ۸ ص ۳۵۱ بخش اختلاف قرائات.

۱۰- نظامی عروضی، همان منبع ۸ ص ۷۰.

۱۲و۱۱- جرجانی، سیداسماعیل، ذخیره خوارزمشاهی، به کوشش سعیدی سیرجانی ص ٦٤٤ و ۲، تهران، بنیاد فرهنگ ایران، ۱۳۵۵ ش.

۱۳- دهخدا، علی‌اکبر، همان منبع ۳ ج۲۵٤۸/٦.

١٤- صفا، ذبیح ا ...، تاریخ ادبیات در ایران ج۳۱۵/۲، تهران، فردوس، ۱۳۷۸ ش.

١٥- جرجانی، سیداسماعیل، الاغراض الطبیهٔ و المباحث و العلائیه ص٤، تهران، بنیاد فرهنگ ایران، ۱۳٤٥ش.

١٦- جرجانی، سیداسماعیل، همان منبع ۱۱ ص ٦٤٤.

١٧- تاج بخش، حسن، تاریخ دامپزشکی و پزشکی در ایران ج۳۲۲/۲، تهران، دانشگاه تهران، ۱۳۷۵ ش.

١٨-نجم‌آبادی، محمود، تاریخ طب در ایران پس از اسلام ص ۷۱۷، تهران، دانشگاه تهران، ۱۳۷۵ ش.

١٩-دهخدا، علی‌اکبر، همان منبع ۳ج۳۱۳/١٦.

٢٠-بیهقی، علی‌ابن زید، تتمه صوان الحکمه، ترجمه ناصر الدین منشی یزدی بنام درةالاخبار و لمعهٔ الانوار ص ۱۰۰، تهران، شرکت سهامی چاپ خودکار و ایران، ۱۳۱۸ ش.

٢١-رک: عیون الانباءفی طبقات الاطباء ج۳۱/۲؛ معجم البلدان ج۱۲۲/۲؛ تاریخ گزیده ٦٨٦؛ حبیب‌السیر ج٦٤١/٢.

٢٢-ابن‌اسفندیار، بهاءالدین محمد، تاریخ طبرستان، به تصحیح عباس اقبال ج۱۳۷/۱، تهران، کلالهٔ خاور، (بی‌تاریخ).

٢٣-این رساله اسم خاصی ندارد و این اسم در لغتنامه دهخدا آمده است. رک: شهرزوری، شمس‌الدین، نزهةالارواح و روضةالافراح، ترجمه: مقصود علی تبریزی ص ٤٢٢، تهران، علمی و فرهنگی، ١٣٦٥ ش؛ دهخدا، علی‌اکبر، همان منبع ۳ ج٢٥٤٨/٦.

٢٤-حاجی خلیفه، مصطفی ابن‌عبدا...، کشف‌الظنون عن اسامی الکتب و الفنون ج٩٦٢/٢، بیروت، دارالکتب العلمیه، ١٤١٣ ق.

۲۵-رک: الاعلام ج ۳۰۸/۱؛ الذریعه الی التصانیف الشیعه ج۲/۲-۲۵۱ و ج ۱۱/۱۰-۱۰ و ج۲۹/۱۲ و ج۲۶۵/۲۵؛ معجم‌المولفین ج۲۶٤/۲؛ روضات الجنات ج۹۱/۵؛ دائرةالمعارف تشیع ج۳۳۱/۵؛ هدیه‌العارفین ج ۲۱۰/۱؛ معجم‌الاطباء (عیسی بک) ۱۳۷؛ دائرة المعارف فارسی ج۷۳۳/۱؛ ریحانة الادب ج۹۱/۳-۱۹۰؛ اعیان الشیعه ج۱۹/۳-۳۱۸؛ دائرة المعارف آریانا ج۹۵۸/٤؛ دائرة المعارف الاسلامیة ج۳۳۳/٦؛ فرهنگ فارسی (معین) ج۱٤۸/۵؛ همچنین در کتابهای ایضاح المکنون، و فیات الاعیان، فوات الوفیات، مجمع‌الرجال (قهپائی)، ریاض‌العلماء، الانساب (سمعانی)، تاریخ الحکماء (قفطی) مطلبی در مورد جرجانی نبود.

۲٦-رک: همان منبع ۷ج۲/۸.

۲۷-فیلسوف‌الدوله، عبدالحسین، مطرح الانظار فی تراجم اطباء الاعصار ص ۲۰٦، تبریز، مطبعه حسینی، ۱۳۳٤ هـ ق.

۲۸-رک: همان منبع ۷ج۳۰/۸

29-Brockelmann, karl, Geschichte der arabischen litteratur.1/p641, V.suppl.I/p889-90, Leyden, 1944.

۳۰-صفا، ذبیحا...، همان منبع ۱٤ج۳۱٦/۲.

۳۱-راوندی، مرتضی، تاریخ اجتماعی ایران ج۸/ بخش ٤٦۱/۱، تهران، نگاه، ۱۳۷٤ش

۳۲-دهخدا، علی اکبر، همان منبع ۳ج۳۱۲/۱٦.

۳۳-اکرم ارجح و همکاران، کتاب شناسی نسخ خطی پزشکی ایران ص ۳۰۰، تهران، کتابخانه ملی جمهوری اسلامی، ۱۳۷۱ ش.

۳٤-رک: نسخه خطی به شماره ۲۵۳۱/۳ مورخه ۱۰۹۰ هـ ق کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران؛ نسخه خطی به شماره ۹۵۰۵/۳ همین کتابخانه؛ لغتنامهٔ دهخدا ج۲۵٤۸/٦.

۳۵-جرجانی، سیداسماعیل، همان منبع ۱۱ ص ۷٤۱.

۳٦-بیهقی، علی ابن زید، همان منبع ۲۰ ص ۱۰۰.

۳۷-دهخدا، علی اکبر، همان منبع ۳ج۳۱۳/٦ (به نقل از تتمه صوان الحکمه)

۳۸-ابن ابی اصیبعه، موفق‌الدین، عیون الانباء فی طبقات الاطباء ج۳۱/۲، بیروت، مطبعه وهبیه.

۳۹-حاجی خلیفه، همان منبع ۲٤ ج ۲۰٤۸/۲.

٤۰-نظامی عروضی، همان منبع ۸ ص ۷۱.

٤۱-رک: همان منبع ۳٤

٤۲-حاجی خلیفه، همان منبع ۲٤ج۲۰٤۸/۲.

٤۳-جرجانی، سیداسماعیل، خفی علائی، به کوشش علی اکبر ولایتی و محمود نجم‌آبادی ص ۷ (مقدمه مصححین)، تهران، اطلاعات، ۱۳۷۷ ش.

٤٤-رک: همان منبع ۷ج۲/۸.

٤۵-فیلسوف الدوله، همان منبع ۲۷ ص ۲۰٦.

٤٦-قفس اوغلی، ابراهیم، تاریخ دولت خوارزمشاهیان، ترجمه داود اصفهانیان ص ٤۰، تهران، گسترده، ۱۳٦۷ ش.

٤۷-نظامی عروضی، همان منبع ۸ ص ۷۰.

٤۸-تاج بخش، حسن، همان منبع ۱۷ج۳۲۲/۲.

٤٩-اکرم ارجح و همکاران، همان منبع ۳۳ ص ۱۳۰.

۵۰-رک: فهرست نسخه های خطی فارسی ج۵۳۸/۱؛ فیلم به شماره ۲۹۲٤ کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران.

۵۱و۵۳و۵٦و۵۷- جرجانی، سیداسماعیل، همان منبع ۱۱، ص ٤-۲ و ٦٤٤ و ۷٤۵ (بعضی منابع کتابهای ادویه مفرده و قرابادین را مجموعاً ۳ مجلد جداگانه دانسته و نتیجتاً ذخیره را در ۱۲ مجلد ذکر کرده‌اند)

۵۲-تاج بخش، حسن، همان منبع ۱۷ج۳۲۱/۲.

۵٤- دانش پژوه، محمدتقی، فهرست کتابخانه اهدائی استاد مشکوة به دانشگاه تهران ج۳/ بخش ۲ / ۷٦۱، تهران، دانشگاه تهران، ۱۳۳۲ ش.

۵۵- ره‌آورد، حسن، فهرست کتب خطی کتابخانه دانشکده پزشکی ص ۲۲۳، تهران، دانشکده پزشکی تهران، ۱۳۳۳ ش.

۵۸- تاج بخش، حسن، همان منبع ۱۷ج۳۲۱/۲.

۵۹- الگود، سیریل، تاریخ پزشکی ایران، ترجمه با هر فرقانی ص ۲۵۱، تهران، امیرکبیر، ۱۳۵٦ ش.

٦۰- تاج بخش، حسن، همان منبع ۱۷ج۳۲۲/۲.

٦۱- نجم آبادی، محمود، همان منبع ۱۸ص۷۲۹.

٦۲- تاج بخش، حسن، همان منبع ۱۷ج۳۲۳/۲.

٦۳- ره آورد ، حسن، همان منبع ۵٤ ص ۲۳-۲۲۲.

٦٤- دهخدا، علی اکبر، همان منبع ۳ج۲۵٤۸/٦.

٦٥- رک: فهرست نسخ خطی کتابخانهٔ دانشکده الهیات تهران ج۱۵۳/۱؛ نسخه خطی به شماره ۸۱/۱ قطع جیبی کتابخانه دانشکده الهیات تهران

٦٦- اکرم ارجح و همکاران، همان منبع ۳۳ ص ۱۱۲ (در همین منبع نسخه‌ای متعلق به کتابخانه مسجد گوهرشاد با کتابت در ۸۷۹ هـ ق نیز ذکر شده است)

٦٧و٦٩و۷۰- جرجانی، سیداسماعیل، همان منبع ٤۳ ص ٤-۱ و ۲٥٤.

٦٨- قسمتهای داخل پرانتز از: نجم‌آبادی، محمود، همان منبع ۱۸ ص ۷۳٤.

۷۱- رک: همان منبع ۳٤

۷۲- تاج بخش، حسن، همان منبع ۱۷ج۳۲٤/۲

۷۳- رک: فهرست نسخه‌های خطی فارسی ج٤۷۳/۱؛ فیلم شماره ۳٦۰ کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران.

۷٤- اکرم ارجح و همکاران، همان منبع ۳۳ ص ۲۳

۷٥و۷٦و۸۱- جرجانی، سیداسماعیل، همان منبع ۱٥ ص ٥-۳ و ٦٦٥ و ۷۱٥.

۷۷- بیهقی، علی ابن زید، همان منبع ۲۰ ص ۹۰

۷۸- تاج بخش، حسن، همان منبع ۱۷، ج۳۲۰/۲

۷۹- نظامی عروضی، همان منبع ۸ ص ۷۰

۸۰و ۸۲- تاج بخش، حسن، همان منبع ۲۰ ج۲٤/۲-۳۲۳

۸۳- بروکلمان، کارل، همان منبع ۲۹، ج ۱ /٦٤۱ و پیوست ج ۸۹۰/۱

۸٤ – دانش‌پژوه، محمدتقی، همان منبع ج۳/بخش ٥ /۲۷۲۳.

۸٥- اکرم ارجح و همکاران، همان منبع ۳۳ ص ۱٦۳.

۸۶و۸۷و۸۹- رک: فهرست کتابخانه اهدائی استاد مشکوه به دانشگاه تهران ج۳/بخش ۵ / ۲۵-۲۷۲٤ و ۲۷۳۰؛ فیلم به شماره ٦۵۸۹ مربوط به نسخه خطی به کتابت در سده ده و یازده هجری در کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران.

۸۸- رک: همان منبع ۲ج۱۲۰/۳ و ۲۳٤.

۹۰- ره‌آورد، حسن، همان منبع ۵۵ ص ٤۲-۲٤۰؛ فیلم به شماره ٦۵۸۹ کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران.

۹۱- اکرم ارجح و همکاران، همان منبع ۳۳ ص ۵۷.

۹۲و۹۳و۹٤و۹۵و۹٦- رک: نسخه خطی شماره ۸۰۷/۲٤ ص ٤۱۸ به بعد به کتابخانه ملی ملک.

۹۷- رک: همان منبع ۲۹ همان صفحات

۹۸- دهخدا، علی اکبر، همان منبع ۳ج۲۵٤۷/٦

۹۹- بیهقی، علی‌ابن زید، همان منبع ۲۰ ص ۱۰۱

۱۰۰- شهرزوری، شمس‌الدین، همان منبع ۲۳ ص ۲٤-٤۲۲.

۱۰۱- زرین‌کوب، عبدالحسین، فرار از مدرسه ص ۱۰۷، تهران، امیرکبیر، ۱۳٦٤ ش

۱۰۲- حاجی خلیفه، همان منبع ۲٤ج۷۱٦/۱ و ۲۵-۸۲٤ و ۱۳۰.

۱۰۳- رک: همان منبع ۲۲

۱۰٤- رک: همان منبع ۷ج۳۲/۸

۱۰۵- الگود، سیریل،همان منبع ۵۹ ص ۳۷٤.

۱۰٦- شهرزوری، شمس‌الدین، نزهه‌الارواح الافراح، ترجمه سیدضیاءالدین دری بنام کنزالحکمه ج۱۱۸/۲، تهران، چاپخانه دانش، ۱۳۱٦ ش.

گزیده ای از ویژگیهای جرجانی درتألیف کتاب ذخیره خوارزمشاهی

دکترناصرمهدوی شهری
عضو هیات علمی دانشکده علوم پایه ـ دانشگاه فردوسی مشهد

این مقاله کوششی است فهرست وار به منظور معرفی کتاب ذخیره خوارزمشاهی و بعضی از ویژگیهای جرجانی در تالیف کتاب مذکور، مقاله حاضر نشان می دهد که کتاب ذخیره از ابعاد مختلف علمی و تجربی از اهمیت خاصی برخوردار است.

توجه سید اسماعیل جرجانی در بخشهایی از کتاب فوق به مباحثی از جمله علاج آماس ها و ریشها ، پاکیزگی تن ، انواع زهرها، قرابادین از ویژگیهای خاص این کتاب است که در مقایسه با دیگر متون طب سنتی حائز اهمیت است . همچنین در کتاب ذخیره خوارزمشاهی با توجه به وسعت اطلاعات مؤلف آن هزاران واژه در ترکیب زیبای فارسی در مورد داروهای گوناگون ، خواص این داروها و شیوه های درمان ، اسامی جانوران و موارد دیگر به کار گرفته شده است و بنابراین به نظر می رسد پژوهش های دقیق در این کتاب برای متخصصین علوم انسانی و ادبیات فارسی ، عوم تجربی ، دامپزشکی و پزشکی و داروشناسی با ابعاد مختلف آن حائز اهمیت خواهد بود.

مقدمه :

برپایی همایش بزرگداشت سید اسماعیل جرجانی به منظور شناخت دقیق و واقع بینانه این دانشمند مسلمان و نقش مهم او در تکوین و تعالی علوم و معارف بشری به همه مسؤلان و دست اندرکاران محترم و شرکت کنندگان گرامی تبریک و تهنیت می گوییم .

توجه مکتب اسلام به بهداشت محیط ، خانواده و افراد که به منزله بخشی از اعتقادات و مسؤلیتهای دینی همواره مورد نظر است، پشتوانه مهمی در حفظ سلامت عمومی ، تکوین جامعه ای متوجه به مسائل و نکات پزشکی و نهایتاً پیشرفت دانش طب بوده است .

با این زمینه هاست که درخشندگی و خلاقیت و نوآوری های اعجاب انگیز پزشکان مسلمان و ایرانی ، ماندگاری آثار و منابع برجسته علمی آنان و تنوع و توسعه رشته های مختلف دانش پزشکی را در تاریخ این علم به روشنی می بینیم که از جمله یکی از این دانشمندان و یکی از این آثار : نام امیر زین الدین اسماعیل بن حسین حسینی گرگانی (وفات او بین ۵۳۱ یا ۵۳۵ بوده است) وی ملقب به سید اسماعیل جرجانی و کتاب مشهور او ذخیره خوارزمشاهی بی شک بر تارک تاریخ پزشکی جهان هم چنان درخشنده خواهد ماند.

ویژگیهای جرجانی در تألیف کتاب ذخیره

جرجانی با تألیف آثار ارزنده خود بخصوص کتاب ذخیره جمیع دانش های پزشکی زمان خود را جمع آوری و با اضافه کردن معلومات و تجربیات عمیق علمی و عملی و بالینی خود به آنها پایه و مبنای محکمی برای آموزش دانشجویان و علاقمندان به کلیه شعب علوم پزشکی فراهم نمود .

یکی از ویژگیهای گسترش این اثر وجود نظم و ترتیب فوق العاده در طبقه بندی و ذکر مطالب نثر ساده و موجز و شیرین آن می باشد . همچنین اطلاعات زیاد جرجانی در زبان فارسی و تسلط کامل او به زبان عربی و فارسی و به کار بردن اصطلاحات شیوا و علمی

فارسی بجای کلمات مصطلح عربی از علل دیگر پذیرش اثر او در جهان علمی دوران خوارزمشاهیان و قرون بعدی تا قرن حاضر می باشد . (۳)

ویژگیهای کتاب ذخیره خوارزمشاهی

کتاب ذخیره خوارزمشاهی شامل یک دوره کامل طب قدیم به زبان فارسی است که دارای ده قسمت در یک جلد قطور می باشد . این کتاب قرنها به عنوان کتاب رسمی تدریس شده است و جامع ترین کتاب پزشکی به زبان فارسی است . (۲)
مهمترین مباحث این کتاب عبارتند از :

شناختن خلط ها ، حالتهای تن ، نگاه داشتن بدن ، استخراج مرض ، انواع تبها ، بیماریهای اندامها ، علاج آماسها و ریشها ، پاکیزگی تن ، انواع زهرها ، قرابادین و داروها .

این کتاب به نام سلطان قطب الدین ابوالفتح محمد بن یمین الدین خوارزمشاه نوشته شده و سال ٥٠٤ به انجام رسیده است. (۲)

گزیده ای از ویژگیهای کتاب ذخیره

یکی از ویژگیهای کتاب ذخیره خورزمشاهی توجه به بکارگیری آفت کشهای طبیعی و ارائه تدابیر لازم در مورد چگونگی مبارزه با آفات و جانوران زیانکار است . چنین متونی را در باب پنجم از گفتار دوم کتاب نهم ذخیره خورزمشاهی می توان مشاهده نمود . (٦) این متون مشخص کننده به کارگیری آفت کشهای طبیعی (غیر سنتتیک) بوسیله پزشکان و دانشمندان قدیم ایران در مبارزه با بعضی از جانوران زیانکار از جمله : مگس ـ مورچه ـ موریانه ـ کک ـ کنه و ... سایر جانوران زیانکار است .

تصور ما بر این مبنی است که می بایستی با تکیه بر متون فوق الذکر و بـا امکانـات تکنیکی علم داروشناسی ، سم شناسی ، حشره شناسی و جانور شناسی اثر آفت کشهای سنتی توصیه شده در متون طب سنتی مورد ارزیابی مجدد قرار گیرد . (٦)

همچنین مطالعه در متون کتاب ذخیره خوارزمشاهی به نوشته هایی برمی خوریم که حکایت از توجه این پزشک نامی به مراقبت از زخمها و جراحات و تـلاش در جهـت تسریع بهبود آنها دارد . همین متون زخمها را از یک دید پـاتولوژی بـه انـواع مختلـف تقسیم بندی کرده است که در مقایسه با تقسیم بندی پاتولوژی زخم در متون جدید می توان گفت بسیار کامل است .(٤)

همچنین توجه سید اسماعیل در بخشهایی از کتاب هشتم ذخیره ، به پاکیزگی تـن و زیبا سازی اندامها از ویژگیهای دیگر این پزشک نامی در تألیف کتاب مذکور است. (۸)

در گفتار نوزدهم از کتاب ششم ذخیره طبیب نامی ایران سید اسماعیل جرجـانی در ارتباط با رفتار جنسی و تدابیر لازم برای جلوگیری از بیماریها در اعضاء دستگاه تناسلی مـوارد ذیـل را مـورد بحـث و بررسـی قـرار داده اسـت کـه در مباحـث جدیـد علـم Senology در پزشکی حائز اهمیت بسیار است .

- ❖ مقدمه ای درباره پدیده جفت گیری (جماع) و حکمت آفریدگار درباره آن
- ❖ منفعت و مضرت جماع (منفعت های جماع که به وقت باشد و مضرات آن کـه به وقت نباشد.)
- ❖ محافظت از اعضـای دسـتگاه تناسـلی (بهداشـت دسـتگاه تناسـلی) و معالجـه بیماریهای اعضاء تناسلی و دلایل نیاز بیشتر مردمان با طبیب در این موارد .
- ❖ اظهار تمایل مردمان لاغر نسبت به مردمان فربه به جماع
- ❖ بررسی سرعت انزال و توصیف فیزیولوژی آن
- ❖ بررسی ناتوانی های جنسی و علاج آن

- خوراکیهایی که قدرت جماع (جفت گیری) را افزایش می دهند (مایعات و معجون ها)
- شیاف ها و مقنه ها که مصرف آنها قدرت جماع را افزایش می دهند.
- تدابیر روانی به منظور افزایش قدرت جماع
- تدابیر و داروهایی به منظور کاهش قدرت جماع
- تدابیر لازم به منظور بزرگ کردن پنیس (آلت)
- تدابیر لازم به منظور افزایش لذت جنسی (اورکاسم در زنان و مردان)
- تدابیر لازم به منظور تنگ کردن فرج (واژن) و توصیه استفاده از داروهای گیاهی به این منظور
- بهترین اشکال مجامعت و بهترین زمان انجام آن و رعایت فاصله بین هر جفتگیری

به اعتقاد نویسنده مقاله ، کتاب ذخیره نه تنها یک اثر پزشکی و داروشناسی و بهداشت است ، بلکه بخشهایی از این کتاب از نظر صنایع غذایی می تواند حائز اهمیت و مورد توجه متخصصین مربوطه قرار گیرد .

دلیل این مدعی گفتار دوم ـ باب چهارم کتاب قرابادین است که در مورد تهیه شربت ها (شراب ها) از جمله : شراب سیب ـ شراب انار ـ شراب عناب ـ شراب زرشک ـ شراب آلو ـ شراب بنفشه ـ شراب انجیر و شراب امرود دستورالعمل های خاصی را ارائه می دهد .

در یک جمع بندی کلی می توان گفت با توجه به وسعت اطلاعات مؤلف کتاب ذخیره : در این کتاب هزاران واژه و ترکیب زیبای فارسی در مورد داروهای گوناگون ، خواص این داروها و شیوه های درمان ، اسامی جانوران و موارد دیگر بکار گرفته شده است و بنابراین به نظر می رسد پژوهش های دقیق در این کتاب برای متخصصین علوم

انسانی و ادبیات فارسی ـ علوم تجربی ـ دامپزشکی ـ دندانپزشکی و پزشکی و داروشناسی و روانشناسی با ابعاد مختلف آن حائز اهمیت خواهد بود .

منابع فارسی مورد استفاده :

۱- معین ، دکتر مصطفی ، متن سخنرانی وزیر فرهنگ و آموزش عالی در مراسم افتتاحیه کنگره بین المللی تاریخ پزشکی در اسلام و ایران . مجله شفا ، دفتر روزانه کنگره بین المللی تاریخ پزشکی ، مهر ماه ۱۳۷۱

۲- چاپ عکس کتاب ذخیره خوارزمشاهی با مقدمه ای به قلم سعیدی سیرجانی

۳- معطر ، دکتر فریبرز ، تأثیر جرجانی بر پیشرفت علوم پزشکی در ایران و شبه قاره هند و خدمات او به گسترش و رونق زبان فارسی ، خلاصه مقالات کنگره بین المللی تاریخ پزشکی در اسلام و ایران ، مهر ماه ۱۳۷۱

٤- مهدوی شهری ، دکتر ناصر ، نظری به چند داروی التیام بخش طب سنتی با منشأ حیوانی و ارزیابی میزان اثر بخشی آنها به کمک یک روش آزمایشگاهی ، مجموعه مقالات کنگره بین المللی تاریخ پزشکی در اسلام و ایران ، مهر ماه ۱۳۷۱

۵- مهدوی شهری ، دکتر ناصر ، ضرورت یک تحقیق جامع علمی پیرامون گفتار ششم از کتاب نهم ذخیره خوارزمشاهی و انگیزه های تحقیق در مورد آن ، مجموعه مقالات کنگره بین المللی تاریخ پزشکی در اسلام و ایران ، مهر ماه ۱۳۷۱

منابع لاتین مورد استفاده :

6-MAHDAVI SHAHRI N.using traditional Pesticides by iranian and moslem physicians in cambat against hurmful animal , 1er

OLLCQUE INTERNATIONAL LA PHARMACOPEE ARABO – ISLAMIQUE . Rabat

30 Avril – 3 mai 1994 : RESUMES DES communication ET POETER .

7-MAHDAVI SHAHRI N. , AFSHARIAN P. A glance at some traditional Anntimitotic products and evalution of their efficiency through a Laboratory assay (in vivo) , 1er COLLCQUE INTERNATIONAL LA PHARMACOPEE ARABO – ISLAMIQUE . Rabat30 Avril – 3 mai 1994 : RESUMES DES communication ET POETER

8- MAHDAVI SHAHRI NASER

A sight on Human organs Beauty and fitness in Iranian Culture with special consideration to 2aKhireh Kharazmshahi : 8th Book.

Abstracts , 1st international conference of Anthropology and History of Health and Disease 29 mia – 2 juin 1996

9- MAHDAVI SHAHRI NASER

Ethnosexology and some Aspects of Traditional sexual Behaviour in the culture and societies of Ancient Iranian

Abstracts , 1st international conference of Anthropology and History of Health and Disease 29 mia – 2 juin 1996

شرح فهرست موضوعات کتاب هشتم از ذخیره خوارزمشاهی

دکتر ژیلا نقیبی و حکیم محمد عبادیانی

سید اسماعیل جرجانی کتاب هشتم از یادگار ارزشمند خود، ذخیره خوارزمشاهی را به مبحث بهداشت، زیبایی و بیماریهای پوست و مو، با عنوان *زینت و آراستگی* و پاکیزگی ظاهر تن از سر تا پای اختصاص داده است. این کتاب به سه گفتار و هر گفتار به چندین باب تقسیم شده است. ما بر آن شدیم تا فهرست موضوعی مطالب را به زبان ساده شرح داده و معادل آن را در طب نوین بیان کنیم:

گفتار اول: اندر احوال موی و این کفتار شانزده بابست...

گفتار اول در مورد مو، بیماریها و مسائل بهداشتی، آرایشی و زیبایی مربوط به آن می باشد. این گفتار به ١٦ باب تقسیم شده است:

باب نخستین اندر یاد کردن کی سبب باطل شدن موی جیست...

جرجانی بعد از توضیح مختصر در مورد مو و رشد آن، علل ریزش مو و انواع آن را بیان می کند. معادل آن در طب جدید Hair loss است.

باب دوم اندر داروهایی کی مو را نگاه دارد...

داروهایی که از ریزش مو جلوگیری می کند توضیح داده شده است.

باب سوم در داروهایی که موی را دراز کند...

داروهایی که باعث افزایش رشد مو می شود توضیح داده شده است.

باب چهارم اندر داءالثعلب و داءالحیه...

در این باب دو بیماری ریزش موی منطقه ای یا Alopesia Areata و ریزش مو در تمام بدن یا Alopesia Totalis شرح داده شده و درمان آن ذکر گردیده است.

باب پنجم در داروهایی کی موی را بسترد...

در باب پنجم به داروهایی که مو را به طور سطحی از روی پوست برمی دارد اشاره شده است.

باب ششم در علاج کسانی کی آهک و زرنیخ ایشان را بسوزاند...

از آنجا که درترکیب داروهای از بین برنده مو،آهک وزرنیخ نقش اساسی داشته و احتمال آسیب به پوست توسط این داروهاوجود دارد،این باب به توضیح تدابیری جهت سوختگی پوست ناشی از آهک و زرنیخ اختصاص داده شده است.

باب هفتم اندر داروهایی کی بوی آهک را از بین ببرد...

وجود بوی بد آهک نیز از دیگر مشکلات داروهای از بین برنده مو است که جرجانی با توجه به مسایل بهداشتی و زیبایی به رفع بوی بد آهک توجه کرده و دستوراتی را در این مورد ارایه داده است.

با ب هشتم اندر داروهایی کی موی را باطل کند...

در این باب به شرح داروهایی که مو را به طور دایم از بین می برد، پرداخته شده است.

باب نهم اندر داروهایی کی موی را جعد کند...

در این باب داروهایی که در مجعد (فر) کردن مو به کار میرود توضیح داده شده است.

باب دهم اندر باطل کردن جعد موی..

این باب داروهای صاف کننده مو و روش های به کارگیری آن را توضیح می دهد.

باب یازدهم اندر علاج موی کی بشکافد و بریزد...

در این باب در مورد موخوره و درمان آن توضیحاتی داده شده است.

باب دوازدهم اندر باریک کردن موی...

در مورد نازک کردن قطر موهای کلفت توضیح داده شده است.

باب سیزدهم اندر سبوسه کی در سر پدید آید...

در این باب به توضیح در مورد شوره سر یا Seborrhe پرداخته و درمان آن را توضیح داده است.

باب چهاردهم اندر نگاه داشتن موی، تا زود سپید نشود...

در این باب تدابیری در مورد جلوگیری از سفید شدن زودرس مو ارایه شده است.

باب پانزدهم اندر انواع خضاب ..

در این باب در باره انواع رنگ مو توضیح داده شده است .

باب شانزدهم اندر تدارک مضرتهای خضاب...

چون رنگ کردن مو دارای عوارض جانبی است در این فصل به بیان رفع عوارض جانبی ناشی از استفاده از رنگ موها پرداخته شده است.

گفتار دوم اندر احوال بشره و آنج بر وی پدید آید و این گفتار یازده بابست...

این گفتار به بیماری ها و بهداشت و زیبایی پوست اختصاص یافته است و مشتمل بر ۱۱ باب می باشد:

باب نخستین اندر بگردیدن رنگ روی از باد و سرما و از آفتاب و غیر آن...

در این باب به تغییر رنگ پوست ناشی از باد و سرما و آفتاب و عوامل این چنینی و چگونگی پیشگیری و درمان آن پرداخته شده است.

با ب دوم اندر نشانهای زخمها کی بر جشم و حوالی آن پدید آید...

این باب به ضایعات دور چشم اختصاص دارد و درمان آنها بیان شده است.

باب سوم اندر اثرهای ریشها وآبله و برش و نمش و کلف...

این باب به درمان جای باقی مانده از زخم ها ، جوش ، آبله ، میلیا و کک ومک می پردازد.

اثر=scar ریش= wound برش ونمش= fereckel کلف=millia

باب چهارم اندر نشانهای کبوذو نقشها کی بر اندامها کنند و تدبیرباطل کردن آن...

این باب به درمان محل های کبود شدگی پوست و چگونگی انجام خالکوبی Tattoing و از بین بردن خالکوبی می پردازد.

باب پنجم اندر باد دشنام

این بیماری به نوعی تورم و قرمزی د رناحیه سر و صورت و دست وپا اطلاق می شده که بیشتر در زمستان وبر اثر سرما ایجاد میشود در این باب درمان آن شرح داده شده است.معادل آن احتمالاً reynod phenomenon میباشد.

باب ششم اندر بهق و وضح و برص ..

در این باب در مورد بهق ، وضح و برص و راه های درمان آن توضیح داده شده است.بهق به نوعی بیماری پوستی اطلاق میشود که دو نوع سپیدوسیاه دارد و به نوع سپید آن وضح گفته میشود.در این بیماری لکه های تیره یا روشن خارش دار و پوسته پوسته بر سطح پوست ایجاد می گردد،که احتمالاً اشکال مختلف ضایعات قارچی میباشد.

برص به بیماری vitelligo اطلاق میشود.

باب هفتم اندر کند بغل و کند عرق...

در این باب دستوراتی د رجهت رفع بوی بد عرق و زیر بغل ارایه شده است.

باب هشتم اندر کند بول و غائط...

در این باب دستوراتی د رجهت رفع بوی بد ادرار و گازهای شکم ارایه شده است.

باب نهم اندر شبش که در پوست پدید آید...

در این باب تدابیری در مورد پیشگری و درمان شپش ارایه شده است.

باب دهم اندر طرقیدن باشنه و انگشتان بای...

این باب دستوراتی را در جهت پیشگیری و درمان ترکیدگی پوست پاشنه و انگشتان پا بیان کرده است.

باب یازدهم اندر علاج انگشت بای کی در زمین آید...

در این باب درمان افتادگی انگشتان پا،.بدون ذکر علل ایجاد کننده، شرح داده شده است.

گفتار سوم اندر حالهای کی تعلق بتن و اطراف دارد و این گفتار ده بابست...

این گفتار به مباحث مربوط به چاقی و لاغری و... به عنوان یک مسئله زیبایی و سلامتی و ناخنها که در دست و پا (اطراف) قرار دارند، اختصاص یافته است.

باب نخستین اندر احوال فربهی و لاغری و اسباب علاج آن...

این باب به بیان علل چاقی و لاغری ودرمان آن به طور کلی پرداخته است.

باب دوم اندر فربه کردن عضوی جداگانه

این باب دستوراتی را در جهت چاق کردن های موضعی ارایه داده است.

سوم اندر باب تدبیر لاغر کردن فربهی به افراط...

این باب تدابیری را در جهت لاغرکردن افراد بسیار چاق ارایه داده است.

باب چهارم اندر تدبیر لاغر کردن عضوی جذاکانه...

دستورات مربوط به لاغری های موضعی د راین باب بیان شده است.

باب پنجم اندر تعقف و جذام کی ناخن را افتد...

این باب به دو بیماری در ناخن ،یعنی شکستگی ها (تعقف) و خوردگی و رشد نکردن (جذام) ناخن اشاره کرده است.

باب ششم اندر برص کی بر ناخن افتد...

این باب دستوراتی در جهت درمان لکه های سفید ناخن ارایه داده است.

باب هفتم اندر زرد شذن ناخن ها...

درمان تغییر رنگ ناخن ها به زردی در این باب توضیح داده شده است.

باب هشتم اندر تدبیر برکندن ناخن معیوب تا نیکوتر بر آید...

در این باب دستوراتی در جهت کندن ناخن های بیمار ارایه می شود تا بعد از آن ناخن ها ی سالم رویش یابند.

باب نهم اندر نگاه داشتن ناخن تا نیکوتر برآید...

این باب به دستوراتی در جهت حفظ ناخن کنده شده به جهت رویش مناسب اشاره می کند.

باب دهم اندرداخس ...

این باب به بیماری ورم گرم ناخن،که همان پارونیشیا Paronychia است و درمان آن می پردازد.

با مرور فهرست ارایه شده توسط جرجانی در باره بهداشت و زیبایی ظاهر،در میابیم که علاوه بر بیان بیماریهای پوست ،مو وناخن، موارد آرایشی، بهداشتی پوست و ناخن را نیز مد نظر قرار داده و حتی به مسایلی مثل فر کردن، صاف کردن و یا رنگ کردن مواشاره میکند. همینطور زیبایی و سلامتی کل بدن اعم از چاقی و لاغری و تناسب اندام و رفع بوهای ناراحت کننده بدن را مورد توجه قرار داده و به آن می پردازد.

در نوشته های جرجانی داشتن ناخن های سالم و زیبا نیز مورد توجه قرار گرفته و دستوراتی در جهت حفظ ناخن به شکل و رنگ مناسب و طبیعی بیان می کند.

پس می توان گفت که نگرش کل نگر مکتب طب سنتی حتی در جزیی ترین موضوعات وجود دارد و کوچکترین مسئله مربوط به سلامت و بهداشت را نادیده نمی گذارد.

ادبیات توحیدی در متن ذخیره خوارزمشاهی

دکتر حسین حاتمی
متخصص بیماریهای عفونی و گرمسیری، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

چکیده

تهذیب اخلاق، توجه به مبدا و دقت در هدفداری در خلقت موجودات و منجمله انسان، در سرلوحه فعالیت های مرتبط با تعلیم و تعلم عرفا، شعرا، ادبا و د انشمندان افتخارآفرین میهنمان قرار داشته و رکن اصلی موفقیت ها و افتخار آفرینی های آنان را تشکیل می داده و آنان نیز تمامی پدیده های گیتی را با دید اعتقادی و هدفدار، ارزیابی نموده نهال قامت رعنای آفریدگار قادر متعال را در ذره ذره جامدات و قطره قطره مایعات و لحظه لحظه اوقات مشا هده و بلکه با تمام وجود خود لمس می نموده از مطالعه نمودهای هستی، لذت می برده، توفیق آگاهی های بیشتر و کشف حقایق و دقایق جاری را از خالق بی مانند، طلب میکرده‌اند و جای هیچگونه تعجبی نیست که این ارتباط، متقابل بوده خداوند نیز طبق قولی که به رهجویان راه حقیقت داده است طرق دستیابی به رموز هستی را به آنان تعلیم می داده و ثمره این ارتباطات با شکوه مکتب انسان ساز اسلام، چیزی جز رشد و ارتقای امثال ابن سینا، رازی، فردوسی ۰۰۰ و جرجانی در هزاره دوم میلادی نبوده و در این مقاله نیز با بهر ه گیری از کتاب ذخیره خوارزمشاهی و مخصوصا نسخه رایانه‌ای آن سعی کرده ایم به جستجوی سبک نگارش این کتاب پرداخته با گلواژه های ایزد، پروردگار، آفریدگار، جل و علا ، عز و جل، عزاسمه، الله، قادر، متعال، معین و ۰۰۰ به جستجو پرداخته با صد ها واژه و جمله توحیدی و ده ها متن کوچک و بزرگ مرتبط با ادبیات توحیدی، موا جه گردیدیم و

دریافتیم که جرجانی نیز همانند ابن سینا کتاب نفیس خود ر ا با بهره گیری از ادبیات توحیدی، نگاشته و پیام خداجوئی استدلالی را به تمامی دانشجویان پزشکی و پزشکان، ابلاغ نموده است.

واژه های کلیدی : ادبیات توحیدی، جرجانی، ذخیره خوارزمشاهی

مقدمه و هدف :

خداوند سبحان در بسیاری از آیات قرآن مجید و از جمله در آیات ۹۱ـ۱۹۰ سوره آل عمران، برخی از صفات خردمندان را برشمرده و متذکر شده است که آنها کسانی هستند که در خلقت آسمان ها و زمین و چگونگی آمد و شد شب و روز ، تفکر و تدبر نموده آثار حکمت الهی را در سراسر هستی مشاهده کرده عملا با تمامی حرکات و سکنات و رفتار های خود به ذکر معبود قادر متعال، پرداخته به هدفدار بودن خلقت، گواهی میدهند ... براساس این تعریف، یکی از این خردمندان، پروفسور رویر، آناتومیست موحد فرانسوی است که در کتاب نفیس حیات و هدفداری مینویسد "حیات، کار تصادف نبوده و نمیتواند باشد. حیات کارفکری خلاق و مافوق طبیعی یعنی خداست که بذر حیات را در جهانی که آماده پذیرش آن بوده شکوفا کرده است" .خردمند فیلسوف دیگری به اسم ملاصدرا این نقشه ازلی را "حرکت جوهری" نامیده، مولانا جلال‌الدین رومی خردمند، میگوید "چون نمی داند دل داننده‌ای هست با گردنده گرداننده‌ای" فردوسی خردمند میگوید "کزویست گردون گردان بپای هم اویست بر نیکویی رهنمای" حافظ خردمند ، میگوید " بلبل زشاخ سرو به گلبانگ پهلوی میخواند دوش درس مقامات معنوی ، یعنی بیا که آتش موسی نمود گل تا از درخت، نکته توحید بشنوی"... و ابن سینای خردمند در مقابل هدفداری در خلقت مثانه، سر تعظیم فرود آورده چنین مینگارد " آفریدگار توانا بدون کمک و یاری هیچ دستیاری کارگاه

وجود انسان را چنان با دقت آفریده است که هیچ نقص و خللی در آن وارد نیست ۰۰۰ به راستی که کسی جز او سزاوار پرستش نیست " و همه اینها یعنی ادبیات توحیدی۰ بنابراین هدف از انجام این پژوهش، سیری در ذخیره خوارزمشاهی و جستجوی سبک نگارش مزبور، بوده است و لذا در این راستا پس از سپردن این اثر نفیس ، به حافظه رایانه، با بهره گیری از قابلیت جستجوی کتاب رایانه ای مزبور ، به یافتن واژه های کلیدی مرتبط، نظیر ایزد، پروردگار، آفریدگار، جل و علا ، عز و جل، عزاسمه، الله، قادر، متعال، معین و ۰۰۰ پرداخته با صدها واژه و جمله توحیدی و ده ها متن کوچک و بزرگ مرتبط با ادبیات توحیدی، موا جه گردیدیم که ذیلا به شمه‌ای از آن اشاره خواهیم نمود۰

یافته ها :

جرجانی هر ده جلد کتاب ذخیره را با بسم‌الله‌الرحمن الرحیم کامل ، شروع کرده در آغاز جلد اول بر پیامبر و خانواده او درود میفرستد، در آغاز کتاب ششم، دعای پر معنای " الهم وفقنا لما تحب و ترضی " (خداوندا ما را در آنچه که مورد رضا و رغبت توست موفق گردان) را بر قلم خود جاری مینماید ، در پایان برخی از کتب از اینکه موفق به تالیف آن کتاب شده است باردیگر خداوند را بر این حسن توفیق می ستاید، در سراسر کتاب خود بارها از جمله دعائیه " انشاالله " استفاده نموده، کرارا تقدیر الهی و هدفداری در آناتومی و فیزیولوژی ارگان هارا گوشزد کرده به ترتیب نزولی از واژه های ذیل، به فراوانی استفاده کرده است : الله، آفریدگار، ایزد، تقدیر، جل و علا، عز و جل ، معین، عزاسمه، قادر، ۰۰۰ و پروردگار۰ وی، هدفداری در تقعر کف پا ها را این چنین توصیف نموده " : و کف پای از سوی اندرون تهی کرده و از زمین برداشته، تا اندر وقت رفتن پایها را سبکتر از زمین بر توان ربود و بتوان دوید، فتبارک الله احسن‌الخالقین " ۰ و در مورد اعصاب محیطی، چنین نگاشته‌است " : آفریدگار تبارک

و تعالی نخاع را از دماغ رویانیده است پس از نخاع برابر هر اندامی عصبی بیرون آورده و بدان اندام پیوسته تا حس و حرکت به میانجی این عصب ها بدان اندامها میرسد باذن‌الله و حسن تقدیره " و نیز مینویسد " : بباید دانست که کارهای طبیعت کاری اتفاقی و بیهوده نیست لکن عنایت ایزدی است که طبیعت را این قوتها که یاد کرده شد بداده است و ارزانی داشته و قوتها را بر این داشته که کار بر نسقی راست می رانند و دلیل بر آنکه این قوتها هست آنست که چون نر و ماده بهم نزدیک شوند کار هر دو بر آید و لذت هر دو حاصل گردد و نر و ماده ر ا از این کار جز لذت قصدی و غرضی نیست و هیچ اندیشه آن نه که تا آب ایشان کجا شود و از آن چیزی حاصل گردد و یا نگردد و اگر نه قو ت طبیعی اندر رحم از بهر این کار افتاده است که به عنایت ایزدی آن آبها را در حال بگیرد و نگاه دارد آن آب ضایع شدی و اگر نه قوت جاذبه استی که خونی به اندازه و شایسته غذای او جذب میکند غذا از کجا یافتی و چگونه پرورده شدی و اگر نه قوت مدبره استی که این قوت را بر این کار دارد تا غذا به اندازه جذب کند ممکن بودی که بیشتر جذب کردی و نطفه اندر وی غرق شدی یا کمتر جذب کردی و پرورده نشدی یا بودی که غذا های غلیظ جذب کردی و شایسته نیامدی یا لطیف تر جذب کردی و بدو پیوسته نشدی و مانند نگشتی و اگر نه قوتی است که آنرا مغیره اولی گویند از یک منی یکسان چندین گونه اندامها چون دل و دماغ و استخوان و عصب و عروق و شرائین چگونه پدید آمدی و اگر نه قوت مصوره استی که به تد بیر قوت مدبره شکلهای اندامها و تهی و پری و خردی و بزرگی و سختی و نرمی آن پدید میکردی از یک منی یکسان، چندین گونه ترکیب چگونه پدید آمدی و اگر نه قدرت غاذیه استی و دیگر نامیه چه واجب کردی که خون طمث غذای او شدی و اندر رحم ببالیدی و بزرگ شدی اینهمه به تقدیر و تدبیر آفریدگار است فتبارک‌الله احسن‌الخالقین "(حرکت جوهری) و هم در این رابطه است که نویسنده موحد کتاب حیات و هدفداری مینویسد " : روابط متقابل، دلیل نمایانی از فلسفه آفرینش میباشد زیرا این

روابط وجود یک نقشه و اراده‌ای را آشکار میکند. این نقشه در تشکیلات قابل تحسینی که برای انجام دقیق ترین تظاهرات اعمال حیات اختصاص یافته‌اند موجود میباشد. اما این نقشه مدیون فکر خلاقش میباشد و وجود اراده‌ای را اثبات میکند. پس چون نتیجه اراده این سازنده، شاهکاری با عظمت و کامل بوده است، به علت این عظمت و کمال، نمیتواند موجد آن بجز قدرتی مافوق نیروهای طبیعی چیز دیگری باشد". جرجانی می افزا ید " آفریدگار تبارک و تعالی کاسه سر از استخوان آفرید تا سلاحی باشد که آ فتها از دماغ باز دارد، و شکل او گرد آفرید دو معنی را: یکی آنکه تا آفتها کمتر پذیرد، چه دورترین شکلی از آفت ها شکل گرد است، دوم تا مغز که می باید در میان وی باشد بیشتر گنجد " ... و در مجموع به هرکدام از ارگان های باعظمت بدن که رسیده نهال قامت رعنای آفریدگار را دیده و ضمن تو ضیحات لازم در حد بضاعت علمی آن زمان به ستایش پروردگار نیز پرداخته است. وی هدفداری و برنامه ریزی مدبرانه را نه تنها در شکل و اندازه و انسجام و هماهنگی اعضاء مختلف بدن انسان بلکه در تمامی نمودهای هستی، مشاهده کرده زمین را بستر مناسبی میداند که برای ادامه حیات، گسترده و به مناسبترین طریقه ممکن، آب مورد نیاز آن تامین گردیده و به دلیل نیاز موجودا ت مختلف به آب های همراه با املاح مناسب، آنرا با املاح لازم، ممزوج نموده است. وی در اینمورد چنین نگاشته است " بباید دانست که آن سبب عنایت ایزدست سبحانه و تعالی که پاره‌ای از زمین از آب برهنه کرد تا آرامگاه آدمیان و دیگر جانوران باشد و عنایت دوم آنست که اینجا که از آب برهنه کرد بیشتر آن از سوی شمالی کرد تا این آرامگاه خوشتر باشد و هوای آن درست تر و صافی تر و باشندگان در آن تندرست تر و قوی تر باشند و عنایت سوم آنست که چون اینجا از آب برهنه کرد علم او از پیش رفته بود که باشندگان زمین را از آب چاره نباشد و بر این پاره زمین جایگاه آب و جایگاه زمین را یکی کرد و آب را در وی براند و پراکنده کرد تا بهمه جای به‌اندازه میرسد و همه با شندگان زمین را از آن بهره میباشد،

پس از آنجا که طبیعت آبست آب سبکتر است از زمین و جای او بالای زمین است و آنجا که عنایت ایزدی است د ر این پاره زمین که آرامگاه جانوران است سبکی از آب ستده شده است و بقهر جا ی آب و زمین یکی کرده است و گرانی و سبکی هر دو یکسان کرده که نه آن ا ز این گرانتر آید و نه این از آن سبکتر نماید تا هر دو بهم آمیخته میبا شند از بهر صلاح جانوران، فتبارک الله احسن الخالقین " جالب توجه است که با پیشرفت علوم و به کارگیری تکنولوژی پیشرفته نه تنها انسان نتوانسته است منکر وجود نظم و هماهنگی و هدفداری در جهان هستی شود بلکه با درک عمیق تر، و دلایل محکم تری با بهره گیری از ادبیات توحیدی، دخالت قطعی فکر خلاقه‌ای در خلقت هستی، را بیان نموده است بطوری که در نیمه اول قرن نوزدهم میلادی، به فاصله بیش از شش قرن پس از وفات جرجانی، آناتومیست فقید فرانسوی پرفسور رویر در کتاب حیات و هدفداری مینویسد " بطور خلاصه، عناصر اصلی ساختمان ماده زنده، عناصری که قسمت بیشتری از توده آنرا میسازند، اجسام ساده‌ای میباشند که وزن اتمی کم دارند و در آب محلول هستند و دمای مخصوصشان بالا است و به مقدار زیاد در طبیعت یافت میشوند. اگر این اجسام چنین صفات و ویژگیها رانداشته باشند، حیات به وجود نخواهد آمد. معهذا تمام اجسام ساده سبکی که این صفات و اختصاصات را که شرح دادم دارا هستند، در موجود زنده یافت نمیشوند. بلکه انتخابی به عمل آمده است که مواد سبک و بیفایده را حذف کرده است و برعکس بعضی مواد سنگین را که به مقدار متناسب برای تشکیل بدن ضروری بوده‌اند به اندازه خیلی کم اضافه نموده است. بین نتیجه از پیش خواسته شده و ساختمان ماده زنده که کوچکترین اجزاء آن مناسب برای کارهای متعددش میباشد، توافق و تناسب کاملا نزدیکی هست. در اعلی مرتبه تکامل و بر اثر آن، جهشی منتهی به تشکیل انسان شده است ، انسانی که در سطح خیلی بالائی بر تمام دنیای حیوانی در سایه فکر خود تسلط

دارد و این فکر، انسان را به آن حد بالا برده است که به او اجازه میدهد حتی خالق خود را درک کند "

بحث و نتیجه گیری :

هرچند جرجانی برای تالیف ذخیره خوارزمشاهی از کتاب قانون در طب ابن سینا استفاده های فراوانی برده است و ابن سینا نیز آن کتاب را با ادبیات توحیدی به رشته تحریر در آورده است ولی از لحاظ این شیوه نگارش، بدون شک ذ خیره خوارزمشاهی بسیار، غنی تر از قانون میباشد و نیز به تعبیر قرآن مجید دریافتیم که دانشمند افتخارآفرین، پزشک عالیقدر، سید اسماعیل جر جانی نیز جزو خردمندان موحد بوده است٠ لازم به تاکید است که ما دانشجویا ن پزشکی و پزشکان، دانسته یا ندانسته پا در وادی مقدسی نهاده‌ایم و بار امانت سنگینی را بدوش می کشیم٠ بار امانت محرمیت جان و مال و ناموس مردم و بار امانت مهندسی دستگاهی را که به تعبیر امام علی (ع ") به دستان مبا رک حق ساخته شده و عمارتی که به دست پرتوان او بناشده و خلاصه و عصاره کل هستی و چکیده آنچه در لوح محفوظ است " و چه نیکوست که با اقتداء به شیوه توحیدی عرفا وحکمایمان حافظ، فردوسی ٠٠٠ و مولوی و اساتید و پیشکسوتانمان ابن سینا، جرجانی ٠٠٠ و پروفسور رویر، همواره خود را در محضر او احساس کنیم و پندار، گفتار و کردار پزشکیمان را بر بستر عقیدتی محکمی که نشات گرفته از اعتقاد به ذات باریتعالی و عشق و علاقه به خدمت زیربنائی به همنوعان است بگسترانیم و همانگونه که ابن سینا در دوران ترک تاز یهای شش جناح محارب (سامانیان، سلجوقیان، غزنویان، دیلمیان، آل بویه و آل مامون) اعتنائی به نزاع های آنان ننمود و همواره محیط امنی را برای آموزش و پژوهش و تالیف، برگزید ما نیز سعی کنیم ادامه دهنده راه او باشیم و همچون پیش کسوتان افتخارآفرین خود ادبیات

توحیدی را در گفتار و نوشتار خود به کار بندیم و در سختیها از او کمک بخواهیم، انشاالله ٠

منابع :

۱ ـ قرآن مجید سوره آل عمران

۲ ـ ه ـ رویر: حیات و هدفداری ، ترجمه دکتر عباس شیبانی، شرکت سهامی انتشار، سال ۱۳۵۰ (ضمیمه نسخه رایانه‌ای مثنوی معنوی)

۳ ـ مولوی، جلال‌الدین: مثنوی معنوی، نسخه رایانه‌ای، معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، ویرایش دوم، سال ۱۳۷۷

٤ ـ فردوسی، حکیم ابوالقاسم: شاهنامه، نسخه رایانه‌ای، معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ویرایش اول، سال ۱۳۷۷

۵ ـ حافظ، شمس‌الدین محمد : دیوان حافظ، نسخه رایانه‌ای، معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، سال ۱۳۷٦

٦ ـ ابن سینا، حسین: قانون در طب، نسخه رایانه‌ای، معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، ویرایش دوم، سال ۱۳۷۷

۷ ـ جرجانی، سیداسماعیل: ذخیره خوارزمشاهی، نسخه سعیدی سیرجانی و نسخه های دکتر جلال مصطفوی

۸ ـ گوهرین، سیدصادق، حجت‌الحق ابوعلی سینا: انتشارات توس، چاپ اول، سال ۱۳۷٤

واژگان فارسی پزشکی سیداسماعیل جرجانی در الاغراض‌الطبیّة

هوشنگ اعلم
بنیاد دایرة المعارف اسلامی (تهران)

میدانیم که سیداسماعیل جرجانی (۴۳۵؟-۵۳۱) به عنوان پزشک در خدمت دو تن از خوارزمشاهان بود: قطب‌الدین محمد (در گذشته در ۵۲۱) و پسر و جانشینش علاءالدین (یا علاءالدوله) آتسِز جرجانی ذخیره را برای پدر (یعنی:قطب الدین محمد) تألیف کرد، که بزرگترین دایرة المعارف پزشکی جالینوسی به فارسی است، و برای پسر، کتاب الاغراض الطبیّة و المباحث العلائیة را، که ،در واقع ، تلخیصی از ذخیره است.

این دو کتاب را، که هم برای بررسی تاریخ پزشکی در ایران (به معنای جغرافیائی وسیعتر این جاینام در قدیم) و هم برای مطالعهٔ تحول زبان فنی (طبی) فارسی اهمیت دارند، هنوز بخوبی و بدقت بررسی نکرده‌اند. در مورد ذخیره، پزشک ایرانی، آقای دکتر جامی شکیبی گیلانی (۱۳٦۳) بخش بزرگی از واژگان فارسی "سرهٔ" طبی آن را استخراج کرده و همچون راهنما و الگوئی برای واژه‌سازی پزشکی جدید در فارسی، پیش نهاده است (در حدود ٤٤٠ اصطلاح، به شمارش اینجانب). از سوی دیگر، پزشک فرانسوی ، آقای دکتر برتران تی‌یری ۱ چشم پزشکی جرجانی (۱۹۹۸/۱۳۷۷) و اخیراً مباحث دندانپزشکی او را در ذخیرهٔ خوارزمشاهی بررسی کرده است (کتابنگاری این مقاله)؛ اما، تا جائی که اینجانب می‌دانم، هنوز کسی عنایتی خاص به الاغراض الطبیّة ننموده است.

در این مقاله، قصد اینجانب بحث درباره زبان (یعنی واژگان به طور کلی ، گرامر و سبک نگارش) الأغراض نیست، بلکه می‌خواهم چند و چون واژگان و اصطلاحات فنی‌تر جرجانی را به اختصار بررسی کنم. جرجانی را می‌توان ادامه‌گر زبان طبی‌ای دانست که دو تن از پزشکان سدهٔ چهارم بنیاد کردند- یعنی ابوبکر ربیع بن احمد اخَوینی بُخاری، مؤلف هدایهٔ المتعلّمین فی‌الطب، کهنترین پزشکنامهٔ مشروح بازمانده، به فارسی، و ابومنصور موفق بن علی هروی، صاحب کتاب الابنیهٔ فی حقائق الادویهٔ، قدیمترین دارونامهٔ بازمانده به فارسی . مآخذ جرجانی، همچون منابع اخوینی بخاری و موفق هروی (بقراط ، دیوسقوریدس ۲ ، جالینوس، اُریباسیوس ۳ ، محمد زکریای رازی، ابن‌سینا، و جز ایشان)، به ترجمهٔ عربی بود. بدیهی است که اگر جرجانی می‌خواست برای همکاران و شاگردان خود چیز بنویسد، برای او بسیار آسانتر بود که به تازی- یعنی زبان علمی مشترک جهان اسلام در آن روزگار- بنویسید؛ اما چون او این کتابها(و یکی دیگر، خفّی علائی) را برای مخدومان فارسی زبان غیر حرفه‌ای تحریر کرده ، کوشیده است تا حد امکان از واژگان و مصطلحات سنتی پزشکی عربی بپزهیزد. مع‌ذلک، به سبب سیطرهٔ عربی در نگارشهای علمی ، زبان فارسی علمی امکان زیادی نداشت که چندان بسط یابد و غنی شود که رسانهٔ چند ملیتی ارتباطات علمی گردد. زبان نوشتاری جرجانی از این لحاظ مستثنی نبود: چنانکه می‌بینیم ، واژگان پزشکی او آمیزه‌ای از عناصر فارسی و عربی است.

بررسی اینجانب این ویژگیهای عمده را در واژگان علمی جرجانی آشکار می‌سازد. نخست این که جرجانی، در ارتباط با اندامهای تن ، بیماریها، داروها و مانند اینها، اگر موادی واژگانی برای بیان این موضوعها وجود می‌داشت (یا وی می‌شناخت) ، گرایش داشت که واژه‌ها و عبارتهای رایج فارسی "سَره" (یعنی غیر عربی محض) به کار ببرد، مثلاً : سِپُرز (طحال)، گُرده (کلیه)، زِهار (عانَهٔ)، مَلازه (لُهاهٔ)، بندگاه/ پیوند (مَفصل) ، اندام (عضو بدن)، زَهره (مَرارَهٔ)، شِتالنگ (کَعب)؛ ریش /زخم (قَرحهٔ، جِراحهٔ)، خوک

(خنازیر) ، بَرسام (ذات الجَنب)، سنگ /ریگ (حَصاة)، آماس (وَرَم)، تَبش (التهاب)، خوابهای شوریده (اَضغاث الاحلام)، اندامهای اَندرونین (اَحشاء)، کَدودانه (حَبّالقَرع)، تاریکی چشم (غَشاوة)، بچه افکندن (سقط /اقساط جنین)، سَرگشتن (دُوار)، بیخوابی (سَهَر)، دَردِ نیمِ سر (صُداع شِقّی)؛ دیرگُوار (بَطیءالهضم)، بادناک (نفّاخ)، گوارنده (هاضم)، پَزاننده (مُنضّج)، خواباننده منّوم)، زُداینده (مُنظّف)، سرد کننده (مُبَرِد)، گشاینده (مُفتّح) ، بیخبر کننده (مُخدّر)، خشک کننده (مُجفّف)، مست کننده (مُسکر) .
در صورت نبود واژه‌های فارسی ساده یا مرکب ، جرجانی فلان یا فلان مفهوم را معمولاً با یک عبارت (چند واژه) یا یک جمله بیان کرده است که گاهی شامل عناصر عربی نیز هست، مثلاً گوشت بُن دندان (لثه)، کاسهٔ سر (جمجمهٔ)، آماس جگر ، آماس معده، آماس روده، آماس گُرده ، نابوی یافتن ٤ ، بسیاری اشک ٥ ، منش گشتن (غَثَیان)، سخن بیهُشانه گفتن (هذیان)، بسیاری آب دهان ٦ ، ناخوشی بوی دهان ٧ ، خون از گلو بر آمدن ٨ ، درد عصبها ٩ ، بَولِ خون ١٠ ، باز استادن حیض ١١ ، دوشیزگی ستدن (ازالهٔ بکارت)، دُشخواری زادن ١٢ ، بازداشتن آبستنی ١٣ ، بار ناگرفتن ١٤ ، چشم بیرون خاسته ١٥ ، بازگرفتگی بول ١٦ ، دندانها درخواب به هم سودن ١٧ ، به شب اندر جامه بول کردن ، سُدّهٔ گشاینده ١٨ ، ادرار کننده (مُدّر)، یاری دهندره بَرقَی (مُقَیّیء) ١٩ ، نفخ کننده (نفاخٌ) غذا دهنده (مُغَذّی)، تحلیل کننده (محلّل)، رودهٔ مستقیم ٢٠ ، رودهٔ اَعور ٢١ ، البته در متن اصطلاحات عربی که جرجانی برای آنها برابرهای فارسی نمی‌دانست یا نمی‌توانست برسازد، فراوان است، مثلاً دماغ، معده مثانه، غضروف، عصب، ماده، مسامّ، نطفه، مسکوت (= دچار سکته شده)، طبیعت ، طبیعی ، بلغم ، صفراء، سوداء، نبض، جنس، نوع، سبب، قوام ، مزاج، عرق النّسا، اختناق الرَّحم، بواسیر، قولنج ، صَرع، مالیخولیا، مرهم ،ضماد، حبّ، فالج ، لقوهٔ، زُکام، نقرس، طَمث، حیض، حواسّ، مضَمضَه، ناسور، داءالثعلب ، استسقاء لُعاب، سوءالمزاج ، یرقان.

در بسیاری از موارد، جرجانی ظاهراً میان استعمال یک اصطلاح عربی سنتی و به کارگیری معادل فارسی موجود آن مردد بوده است، زیرا ما مترادفهای این چنین در جایهای مختلف کتاب می‌بینیم: ریش / جراحهٔ، بیخوابی/ سَهَر، سَدَر یا دُوار/ سَرگشتن، کدودانه/ حَبّ القَرع، تب یکروزه/ حُمّی' الیوم، شوریدگی/ اختلاط عقل، بیخوابی به افراط/ سُبات، درد نیم سر/ شَقیقهٔ، چکیدن بول/ تقطیرالبول، سوزانیدن بول/ حُرْقَه‌البول، کُهَن/ مُزمِن، بادناک/ نفّاخ، گُرده/ کُلیه، گُذر/ مَجری'، دم زدن/ تنفّس، نگاه داشتن تندرستی / حفظ‌الصحّهٔ، نشان/ علامهٔ، اندام / عضو، زیانکار/ مُضرّ، اندامهای اندرونین/ اَحشاء، رنگ/ لون، فعل و عَمَل / کار، صُداع / دردسر، تَری / رطوبت، کودک، کودکی / طفل، طفلی، پنیرمایه/ اِنْفخهٔ، کَلْب کَلِب/ سگ دیوانه، بیماری / علّهٔ، بسیاری / زیادت، دشواری/ صَعبی، آسانی / سَهلی، پدیدآمدن / تولد کردن، کژدم/ عقرب، دردچشم / رَمَد.

در مورد داروهای «مُفرَد»، که به ترتیب الفبایی در چند بخش آورده شده است، مؤلف، طبق رسمی سنتی، آنها را زیر نامهای عربی یا معرّب آنها ذکر کرده است، اما بلافاصله برابرهای فارسی (یا گویشی) آنها را، در صورت وجود، یاد کرده است، مثلاً: جِرجیر (فارسی گویشی، کَزکَز] ؟ [ )، سَرَخس (گیلْ دارو)، سَفَرجل (آبی] = گلابی [ )، هِنْدَباء (کَسْنَه)] = کاسنی [ )، فُطْر/ کَمْأهٔ (سَماروغ، غوشَنَه)، مِشْمَش (زردآلو)، اُتْرُنْج (تُرَنج)، کُمَّثری' (بَه)ْ، عَلَق (دیوچه] = زالو [، هدهد (شانه بسر)، صَدَأالحَدید (زنگار آهن)، جِلَّوز (چَلغوزه)، زُعْرور (اَزْدَف)، کاشِم (اَنگُدان سپید)، نخالهٔ (سبوس)، قَثَد (خیارْ بادرنگ)، قُنابَری (بَرْغَشت)، غُبَیراء (سنجد)، افعی (مار ماده] کذا [ )، وَرَل (کرباسهٔ بزرگ)، سَمانی (در خرسان، کلجه] ؟ [ )، ضَفْدَع (بَزَغ] = وزغ [ )، ایرسا (سوسن آسمان‌گون)، بَزَقُطونا (اِسْپَغول / اشپیوش)، خُفَنْساء/ جُعَل (گَوْزَد] = سرگین غلطانک [ )، رَخْمَهٔ (در مَرْو، موش‌گیر)، اِسْقیل (پیاز موش)، نمّام (سیسنبر)، ریواج (ریباس). برای گروهی از «عَقاقیر» (= ادویه مفرده) نام فارسی یا گویشی داده نشده

است، مثلاً: بُطْم، بَقْلَةُ الحَمقاء] = خُرفه [، حُلْبَةُ] = شنبلیله [، غُبَیراء] = سنجد [، فُستُق] = پسته [، ثَلج] = یخ، برف [، اکلیل‌الملک، حَنْظل] = هندوانهٔ ابوجهـل [، اسفیداج] = سفیداب [، حَسَک، بَسْفایج] = بَسْپایَک/ بَسْپایه [و اذْخِر.

کتابنکاری:

برتـران تییـری دوکروسُـل دزبـس و هوشـنگ اعلـم، «دندانپزشـکی سیداسـماعیل جرجانی» و دندانپزشـکی امـروز، ۵/۲ (۱۳۷۷)، ص ۲۰-۲۱، ۷/۳ (۱۳۷۸)، ص ۲٤-۲۷، ۷/۸ (۱۳۷۸)، ص ۱۹-۲۳. سیداسماعیل جرجانی، کتـاب الاغـراض الطبیّـة و المباحـث العلائیة؛ عکس نسخهٔ مکتوب در ۷۸۹ هجری، محفـوظ در کتابخانـهٔ مرکـزی دانشـگاه تهـران، تهـران، ۱۳٤۵، جـامی شـکیبی گیلانـی، واژه‌هـای پزشـکی پارسـی ذخیـرهٔ خوارزمشاهی و راهنمای ساختن واژه‌های دانشیک در زبان پارسی تهران ۱۳٦٤.

Sayed Esmail Jorjani, Le discours Sur l'oeil d' Esmail Gorgani, traduit et annote far Bertand Thierry de Crussol des Epesse, Tehran, 1998.

1. Bertand Thierry , 2. Dioscorides , 3. Oreibasios, 4. anosmia, 5. lacrimorrhea,
6. ptyalism, 7. halitosis, 8. hemoptysis, 9. nevralgia, 10. hematuria, 11. amenorrhea; menopause, 12. dystocia, 13. contraception, 14. infertility,
15. exophthalamos, 16. urinary retention, 17. grinding of the teeth , 18. deobstruent 19. emetic, 20. rectum, 21. cecum

اندر شناخت احوال دندان و بیماریها

چه مانعی است از آنکه هم بدین طریق فضله‌ای قبول کند و آماس گیرد و اگر دندان فضله و خلط بد قبول نکردی آنرا اندر گوهر او نفوذ نتوانستی بود، دندانها بعضی سیاه، بعضی سبز و بعضی کبود و بعضی زرد نگشتی و بعضی خورده نشدی و شک نیست که این رنگها ناطبیعی است و از خلط بد تولد کند که اندر گوهر دندان نفوذ یابد و آماس تولد کند. و احوال مزاج دندان از گوشت بن دندان باید جست و از رنگ آن: اگر سرخ باشد مزاج دندان‌ها خونی است و اگر به زردی گراید صفرایء است و اگر سپید باشد بلغمی است و اگر رنگ تیره است سودایی است.

باب دوم از جزو سوم از گفتار پنجم

اندر تدبیر نگاه داشتن دندانها تا درست بماند:

آنرا که به تدبیر نگاه داشتن دندانها حاجت باشد تا درست بماند، ده معنی را تیمار باید داشت: یکی آنکه از تخمه و بسیار خوردن و معده را گران کردن پرهیز کنند. و احتیاط کنند تا آنچه خورده باشند اندر معده تباه نشود و این چنان باشد که چیزهایی که زود اندر معده تباه شود، چون شیر و ماهی شور، نخورند و اندر طعام خوردن ترتیب نگاه دارند و هر چه لطیف‌تر و نازک‌تر و رقیق‌تر باشد نخست خورند از بهر آنکه هر چه لطیف تر باشد زودتر گوارد و بر سر طعام غلیظ ناگواریده باستد و گذر نیابد و تباه شود و آن غلیظ را تباه کند. و از پس ریاضت و رنج چیزهایی نازک چون ماهی تازه کوچک و مانند آن نشاید خورد از بهر آنکه زود تباه شود و بخار انگیزد.

Turkmen – Iranic culture and medical relvationship

Niyaz geldi Mollayew & Jumadurdy Soppyyew

Turkmenistan and Iran are neighbour countries. In our country there is a saying "In the difficult day your neighbour will help". Turkmen and Iranic people's friendly respect, political, economical, cultural and social relationships are continuing from the old times. We can see it in the article of Seyed Ismail Jorjani. This nice scientist was born in the Islamic republic of Iran and he grew up there. There he grew up and was a popular doctor of Iranic and East medical culture.

According to the historical dates he wanted to understand people his scientific works and therefore he wrote his scientific works in persian ,and this helped him to become famous in the public.

Seyed Ismail Jorjani spent the end of his life in Turkmen He worked as a scientist of the Kharazm kingdom. In that part of his life he wrote the famous book "Zekhireye Kharazmshahi" . After that he made little the same book. According to this book became which is name "Doctors short book".

This book shape was little and easy to use. According to this book became famous after the book of Avecinna "Doctors Canon" in East and Islamic republic cultures. That book didn't lost his articals in our lifetime. First president of Turkmenistan Saparmurat Turkmenbashi gave Neutral and Independence to Turkmenistan. After that the releationship of Turkmenistan and Islamic republic of Iran became very well. After those times Turkmenbashi gave a chance to learn about the history of two neighbour countries. When Saparmurat Turkmenbashi at first went abroad, he went to Iran. At first has been visited Golestan Province Akdepe village, where were Turkmen writers and scientisits Dowletmammed Azadi and Mahtumkuli Pyragi funeral. Expresident of Iran Ali Akbar Hashemi Rafsanjany and president of Turkmenistan Saparmurat Turkmenbashi have had a meeting. After that meeting releationship between Turkmenistan and Iran became famous. According to this Seyed Ismail Jorjani's book

which is name “Doctors short book” was transleated in to Turkmen language and was given for Turkmen people to read . At the end of care of the two neighbour countries,

Tejen – Sarahs – Meshed international railway, gas wire Korpeje – Gurtguyu were built.

Very often in Turkmenistan Iranic cultures days celebreated or very often in Iran and Trukmen cuitures day celebreated.

در خصوص گنجینه سیداسماعیل جرجانی

دکتر بختیار دوست جانف و گلارام شریف وا

میراث علمی سیداسماعیل جرجانی هنوز آنطور که باید مورد مطالعه قرار نگرفته، تنها برخی از مقالات علمی شامل اطلاعاتی در این مورد است که در قرن ۷ در سرزمین باستانی خوارزمشاهیان، سیداسماعیل جرجانی دانشمند برجسته، علامه و طبیب و مؤلف "ذخیرهٔ خوارزمشاهی " ("گنجینهٔ خوارزمشاه ") زندگی و فعالیت می‌کرد. ب.آ وهاب اف می‌نویسید: بیهقی کاملترین لیست از آثار الجورجانی را در اختیار می‌گذارد شش اثر به علم طب مربوط می‌شود: "گنجینه خوارزم شاه"، " مقاصد پزشکی"، " راهنمای طب"، "طب شاهی" و رژیم برای شب و روز"[1].

مهمترین آثار بر شمردهٔ سیداسماعیل جرجانی "ذخیرهٔ خوارزمشاهی " (" گنجینهٔ خوارزمشاه") دائرة المعارف ویژه دانش پزشکی قرن ۷ می‌باشد.

موضوع تحقیقات ما از نسخه فارسی "گنجینهٔ خوارزمشاه" انتخاب شده است. ۱۵ اثر این دانشمند در زمینه پزشکی مشهور می‌باشند. مهمترین آنها، اثر ده جلدی "ذخیرهٔ خوارزمشاهی " است. عنوان کامل آن "کتابیز ذخیره تیل طبّی بیل فارسی " ("کتاب" گنجینهٔ خوارزمشاه در مورد طب به زبان فارسی") می‌باشد.

۱. "کتابیز ذخیره تیل طبّی بالفارسی " ("کتاب گنجینهٔ خوارزمشاه در مورد طب به زبان فارسی").

---

[1] - ب .آ. وهاب اف منابع ادبی بیوگرافی به زبان عربی قرن ۱۳ – ۱۲ بعنوان سرچشمهٔ تاریخی و فرهنگ آسیای میانه . خلاصهٔ تز تاشکند ، ۱۹۰ ، صفحه ۱۴

۲. "قرابادین خوارزمشاهی " ("داروها") دهمین کتاب " گنجینه خوارزمشاه" به زبان فارسی اثر برجسته‌ای در مورد داروشناسی است.

۳. "الاقراض الطبیّه و المباحث العالیه" (وظایف پزشکی و تحقیقات عالی") که مجموعه‌ای از علوم پزشکی را در بر می‌گیرد، نسخهٔ خلاصه شدهٔ کتاب "گنجینهٔ خوارزمشاه" که به پیشنهاد قطب‌الدین النجاری[1] وزیر خوارزمشاه برای تعمیم علوم پزشکی تألیف گردیده می‌باشد.

٤. "کتاب الاقراض و طب بالفارسی " ("نسخهٔ خلاصه کتاب "گنجینهٔ خوارزمشاه") یا "اقراض الطّبیه" (کتاب پزشکی ویژه، آت‌سبز) که نسبت به کتاب اصلی او قابل حمل‌تر و جهت استفاده راحت‌تر می‌باشد. این کتاب از دو بخش تشکیل شده، بخش اول شامل طب تئوریک و بخش دوم شامل طب عملی است [۲] .

۵. "کتاب الحفیل علای فی‌الطّبیه بالفارسی" - "کتاب کم نظیر راهنمای پزشکی که از دو بخش به زبان فارسی"[۳] تألیف گردیده است.

٦. "مقاصد پزشکی" از دو کتاب تشکیل شده است.

۷. "الطب الملکی" - " طب شاهی"

۸. "کتاب یادگار فی‌الطب‌بالفارسی" -"راهنمای پزشکی به زبان فارسی"

۹. " دو کتاب تدبیر اوِم و لیله" ("رژیم (برای) روز و شب")،ویژه ابوسعید شراقی .

۱۰. "کتاب وصیت‌نامه" - "کتاب شورا"

۱۱. "تعلق الشیخ‌الرئیس" - "کتاب ویژه شیخ‌الرئیس ابن‌سینا"[٤] .

۱۲. " زبده فی‌الطب" ("زبدگان علم طب")[۱] .

1- جورجانی . ای .قرابادین خوارزمشاهی.موزهٔ پزشکی ابوعلی ابن سینای هیوینسکی.نسخهٔ خطی ،۷ش۳۰

2- کتاب تحت عنوان دیگر "کفه الله" یا "الله مختصر"

3- بیهقی.تتمه سیون الحکیم .شماره ۱۱۴۸ / ۲۸۶

4- ایربسوف آ.ناصراف آ.آ، نظام الدین اف ای . چهل ئانشمند آسیای میانه .تاشکند، ۱۹۶۱ (به زبان ازبکی)

۱۳. " التذکرةالاشرفیه صفاعت الطبیه " ("کتاب تذکرهٔ هنر طب برای اشرف")[2].

١٤. " کتاب الأخری فی‌الحکمتی " ("کتاب منطق")[3] .

۱۵. " کتاب فی ردّ علل فلسفه دی " ("کتاب در مورد مرزهای فلسفه"). کتاب "ذخیرهٔ خوارزمشاه" از ۹ جلد تشکیل شده است[4] .

در مقدمه آن که مشابه مقدمهٔ جلد اول، چاپ تهران (به سال ١٩٦٥) و نسخه خطی "گنجینهٔ خوارزمشاه" که در مخزن نسخ خطی انستیتوی خاورشناسی آکادمی علوم جمهوری ازبکستان (به شمارهٔ ۲۱۱۱) نگهداری می‌شود، سیداسماعیل جرجانی نوشته است که او در سال ۱۱۱۰ به خوارزم آمده است. قبل از هر چیز او متوجه وابستگی وضعیت بهداشت اهالی به شرایط خاص اقلیمی واحه خوارزم گردید.

کتاب اول شامل، بیان تصورات کلی دربارهٔ پزشکی و منافع مطالعهٔ آن، تشکیل بدن، تعیین آن، تیپ و خصوصیات، وضعیت اندام‌های ساده و پیچیدهٔ آن (طبقه‌بندی) آناتومی انسان است.

کتاب دوم شامل آشنایی با بهداشت و بیماریهای بدن انسان، روشهای معاینهٔ بیمار، تشخیص نبض، عرق، نفس، ادرار، مدفوع و غیره می‌باشد.

کتاب سوم، شامل تأثیر مواد مصرفی (مواد غذایی و مشروبات) بر روی ارگانیسم، تأثیر خواب، شادابی، آرامش و تحرک و دیگر موارد فرح‌بخش، استفاده از چربی‌ها، مواد مسهل، حجامت، استفاده از تنقیه، شیاف‌ها، وضعیت روانی: شادی غمگینی و افسردگی، برخورد با ارگانیسم سالخوردگان و اطفال و در خصوص مسافرت می‌باشد.

---

[1] - ی.بلوچت،تاتالوگ،۱۱، شمارهٔ ۸۳۰

[2] - باسکلمن، کال، ۸۹۰،۴۸۷ - ۸۸۹ ، Sup Bd-1

[3] - بیهقی.تتمهسیون الحکیم،۱، شمارهٔ ۱۴۴۸ / ۲۸۶

[4] - همانجا

کتاب چهارم: اقتباس‌هایی در مورد بیماریها یعنی مؤلف در این کتاب، اطلاعاتی مقدماتی در مورد بیماریها شامل تمامی دورهٔ بالینی بیماری (دورهٔ پنهان، آغاز، گسترش، اوج، بحران و ادامه) در اختیار می‌گذارد.

کتاب پنجم: بررسی تب و لرز، ابزار پزشکی، اولین علائم برخی از بیماریها.

کتاب ششم : بیماریهای " از سر تا پا"

کتاب هفتم : درمان زخم‌ها و ورم‌ها، طرق باز کردن دمل‌ها، سوزاندن، معالجه در رفتگی‌ها و شکستگی‌های استخوان، دردها، و ورم‌ها

کتاب هشتم: زیبایی اندام

کتاب نهم: استفاده از زهر و پادزهر

کتاب ششم "ذخیرهٔ خوارزمشاهی " به بیماریهای انسان "از سرتاپا" اختصاص یافته است. در این کتاب به مسائل علائم بیماریها، تشخیص، روند بیماری، معالجه و پیش‌بینی بیماریهای تمامی اندامهای بدن انسان اشاره شده است. همزمان در این کتاب در جهت تشریح تاریخچه پیدایش هر بیماری تلاش شده است. در اینجا معلوم است که جرجانی از دانش عمیقی برخوردار بوده و آنها را در منابع پزشکی بطور گسترده بکار برده است.

بخش اول: بیماریهای سر، غشاء مغز، موقعیت‌های نیمه کره مغز، بحث در مورد سرسام شدید.

بخش دوم: بیماریهای چشم، تشخیص وضعیت و طبیعت چشم و قضاوت کلی در مورد بیماریهای چشم

بخش سوم: بیماریهای مختلف گوش

بخش چهارم:بیماریهای بینی، تشریح مختصر علل بیماریهای بینی

بخش پنجم : بیماریهای دهان لب‌ها و دندان‌ها

بخش ششم : وضعیت‌های مختلف شش‌ها و سینه‌ها. بررسی کلی در مورد تنفس، سرفه بهنگام تنفس عادی

بخش یازدهم : اطلاعاتی در مورد وضعیت‌های مختلف و بیماریهای کلیه

بخش دوازدهم : بررسی کلی در مورد طحال

بخش سیزدهم: بیماریهای کلیه و کیسهٔ صفرا

بخش چهاردهم: تشکیل کرم معده

بخش پانزدهم : بیماریهای مثانه

بخش هفدهم: وضعیت‌های مختلف آلت تناسلی مردان

بخش بیستم : بیماریهای زنان

بخش بیست‌ویکم : درد ستون فقرات و پهلوها.

جرجانی در توصیف بیماریهای نیم‌کرهٔ مغزو غشاء آن و همچنین مغز نخاع و اعصاب به دیگر اطباء همچون ابن‌حمّار، ابن‌سینا، ابوبکر رازی، بقراط و جالینوس استفاده می‌کند. وی از آنها نقل کرده، گویا با آنها تبادل نظر داشته است.

طب خوارزم در قرن ۱۳-۱۲ یعنی زمانی که حکومت خوارزم تبدیل به یک امپراطوری قدرتمند گردیده و تمامی آسیای مرکزی، قزاقستان، افغانستان، ایران، عراق و آذربایجان تحت تابعیت خود درآورده بودن به اوج خود رسید.

در این دوران، دومین "آکادمی" در خوارزم تأسیس شد که حداقل ۳۰ دانشمند مشهور از کشورهای مختلف از جمله پزشکان مشهور مشرق زمین همچون سیداسماعیل جرجانی، فخرالدین رازی، عمر چغمینی را در ترکیب خود داشت.

بختیار دوست جان اف - رئیس انستیتوی پزشکی اورگنج، دکترای علوم پزشکی (پروفسور).

گل آرام مسریپ اوا، مسئول بخش باستان‌شناسی، تاریخ و فلسفه آکادمی مأمون خوارزم کاندیدای علوم تاریخ .

نگرش، روش و پژوهش های حکیم جرجانی

دکتر آتیه کرمی پور(دندانپزشک)، دکتر عاطفه کرمی پور(دندانپزشک)

خلاصه مقاله « نگرش، روش و پژوهش های حکیم جرجانی »

حکیم سیداسماعیل جرجانی از بزرگترین پزشکان قرن پنجم و ششم هجری می باشد. وی در سال ٤٣٤ هجری قمری در گرگان دیده به جهان گشود. از مهمترین آثار ارزندۀ وی در طب،ذخیره خوارزمشاهی می باشدکه در زمرۀ مهمترین و معتبرترین کتب طبی عالم اسلامی به شمار می رود. تمامی مباحث پزشکی اعم از آناتومی، فیزیولوژی جراحی،علل بیماری و وصف تندرستی، دستورات غذایی و آشامیدنی، درمان شکستگی ها، مسمومیت ها و دستورات تهیه داروهای مختلف به طور کامل مطرح گردیده است. تألیفات جرجانی متأثر از کتب دانشمندان قبل از خود بخصوص رازی و ابن سینا می باشد. اهمیت جرجانی در طب از دو جهت می باشد اول آنکه او پس از ابن سینا نخستین فردی است که در آثار خود همه مباحث علم طب را چنانکه قدما می اندیشیدند، با تحقیقات و مطالعات جدید،مورد بررسی قرار داده و اینکه مهمترین آثار طبی را به فارسی پدید آورده است. وی از دیدگاه کل گرایی[1] در طب برخوردار بوده و از ترکیبی از شیوه های طب سنتی با مطالعات به روز استفاده می کرده است. سرانجام این دانشمند در سال ۵۳۱ هجری پس از نود و هفت سال عمر پر برکت در مرو در گذشت .

1 - Wholestic

نگرش، روش و پژوهش های حکیم جرجانی

مقدمه:

سید زین الدین (شرف الدین) اسماعیل بن محمد بن احمد حسینی جرجانی، به سال ٤٣٤ هجری قمری در جرجان (گرگان) دیده به جهان گشود. کنیه اش ابو ابراهیم و از افاضل اطباء سده پنجم و ششم هجری می باشد. به تعبیر دیگر وی بزرگترین پزشک آن زمان و کسی بوده که علم طب را با تصنیفات خویش احیاء کرده و آثار ارزنده ای در زمینه طب و دارو سازی به جای گذاشت. جرجانی ابتدا طب را در زادگاه خود گرگان فرا گرفت و سپس برای ادامه تحصیل به خوزستان، فارس و عراق سفر کرد.

او شاگرد ابولقاسم عبدالرحمن بن علی ابی الصادق نیشابوری ملقب به «بقراط ثانی» بود و طب را نزد وی آموخت. ابن ابی الصادق، خود از مردم نیشابور و از پزشکان بنام قرن پنجم هجری و شاگرد ابو علی سینا بوده و فردی با فراست و ممتاز در طب و حکمت به شمار می رفته است.[1] جرجانی مدتی از عمر خود را در خراسان و نیز چندی را در خوارزم در خدمت قطب الدین محمد و پسرش اتسز خوارزمشاه سپری کرد و یکی از آثار خویش به نام ذخیره خوارزمشاهی را که در زمرهٔ مهمترین کتب طبی عالم اسلامی می باشد، به پاس الطاف و محبتهای قطب الدین محمد، به نام وی نوشت. پس از آن به مرو عزیمت کرد و تا پایان زمان حیاتش در آن دیار به افاده و اشاعه علم پرداخت و سرانجام در سال ٥٣١ هجری قمری پس از نود و هفت سال عمر پربرکت در مرو در گذشت و در همان شهر مدفون گردید.

---

[1]- پژوهشی در تاریخ پزشکی و درمان جهان از آغاز تا عصر حاضر، محمد تقی سرمدی

آثار گرانقدر جرجانی

تألیفات جرجانی متأثر از کتب دانشمندان قبل از خود به خصوص رازی، اهوازی و ابن سینا می باشد. در ارزشمندی مکتوبات وی همین بس که توانسته علاوه بر متن شیرین فارسی، اصطلاحات علمی و طبی را به زبان مادری با اضافاتی بسیار ارزنده در تألیفات خود (بیشتر کتاب ذخیره) بیاورد که همگان را از مطالعه کتب طبی به زبان عربی تقریباً بی نیاز گردانیده و یکی از رسالتهای مهم آموزش عالی یعنی تنظیم و ارائه فرهنگ مکتوب را تحقق بخشد. پس از درگذشت ابن سینا طب اسلامی بیشتر جنبه محلی به خود گرفت و کانونهای علمی در سرزمین های مختلف اسلامی از جمله ایران بارور شد. با ظهور جرجانی و پیدایش آثار و تألیفات ارزشمند وی به زبان فارسی با انشایی سلیس، روان وکم نظیر، دوران تجدّد طب ایرانی آغاز گردید و از زمان او، طب ایرانی، طب فارسی گشت.

اهمیت جرجانی در طب از دو جهت می باشد. اول آنکه او پس از ابن سینا نخستین فردی است که در آثار خود همه مباحث علم را چنانکه قدما می اندیشیدند با تحقیقات و مطالعات جدید مورد بررسی قرار داده و دیگر اینکه آثار طبی را به زبان فارسی پدید آورده و بسیاری از اصطلاحات فارسی را که تا آن زمان وجود داشت و ممکن بود به تدریج از میان برود، در کتب خویش گرد آورده است.

آثار و تألیفات جرجانی عبارتند از : ۱- ذخیره خوارزمشاهی ۲- یادگار ۳- خفی علائی ٤- اغراض (الاغراض الطبیعه و المباحث العلائیه) ٥- تدبیر یوم و لیله ٦- کتاب فی القیاس ۷- کتاب فی التحلیل ۸- کتاب المنبه ۹- زبده الطب ۱۰- تذکره الاشریفه فی الصناعه الطبیبه ۱۱- وصیت نامه.

از کتب مشهور طبی جرجانی، کتابهای ذخیره خوارزمشاهی، خفی علائی، اغراض و یادگار می باشد. کتاب ذخیره، از مهمترین کتابهای جرجانی در طب و حتی ارزنده ترین کتاب طب فارسی است که به شرح آن خواهیم پرداخت. کتاب خفی علائی

مشتمل بر دو جلد می باشد که به دستور علاءالدوله اتسز خوارزمشاه نوشته شده و خلاصه ای از کتاب ذخیره می باشد. کتاب اغراض نیز مشتمل بر دو جلد است که جرجانی آن را به خواهش مجد الدین ابو محمد صاحب بن محمد النجاری وزیر اتسز خوارزمشاه از ذخیره، تلخیص نموده است. کتاب یادگار در یک جلد، در زمینه علاج بیماریها و نیز دارو سازی می باشد. که جرجانی آن را برای خوارزمشاه تصنیف کرد و مورد استفاده طلاب علم طب قرار گرفته است.[۱]

شرح کتاب ذخیره خوارزمشاهی

این کتاب از بزرگترین کتب طبی و در حقیقت یک دایرة المعارف[۲] پزشکی می باشد که تمامی موضوعات طب شامل تشریح و فیزیو لوژی اندامها و علل بیماری و وصف تندرستی و بهداشت بدن، دستورات غذایی و آشامیدنی، جراحی و بهداشت پوست و شناسایی زهرها، سم ها ودرمان گزیدگی ها حیوانی، مسمومیت ها و دستورات تهیه داروهای مختلف می باشد.

این اثر مشتمل بر ده کتاب بوده که هر یک در باب موضوع خاصی تقریر گردیده است.

کتاب اول در شش گفتار در بیان حد علم طب و منفعت آن، شناخت اخلاط چهارگانه و مزاج ها و نیز تشریح اندام ها می باشد. کتاب دوم در نه گفتار در شناخت امراض گوناگون، کتاب سوم در دو بخش و هر بخش شامل هفت گفتار در تدبیر نگهداری تندرستی و تدبیر خواب و بیداری و حرکت و سکون و شناخت امراض نفسانی همچون شادی و اندوه و...، کتاب چهارم در چهار گفتار در چگونگی حال بیماران در هر بیماری، کتاب پنجم در شش گفتار در تَب، اقسام آن و علامات و اسباب معالجات آن، کتاب ششم در بیست و یک گفتار در چگونگی علاج بیماریهای هر

[1]- تاریخ ادبیات معاصر ایران، دکتر ذبیح الله صفا

[2]- Medical Encylopedia

عضو، کتاب هفتم در هفت گفتار در بیان آماسها، زخمها و چگونگی شکافتن و داغ کردن و معالجه تباه شدن اندام و تدبیر شکستگی، کتاب هشتم در سه گفتار در بیان چگونگی پاک نگه داشتن پوست (بشره)، کتاب نهم در شش گفتار در بیان زهرها، پادزهرها و منافع اعضای حیوانات و کتاب دهم در دو گفتار در باب مجموعه دستورات تهیه داروها می باشد.

"ذخیره"، همچون "حاوی" زکریا و "قانون" ابن سینا جزء کتب مرجع آن دوران بوده و هرکه می خواست در پزشکی ماهر شود می بایست آن را به دقت خوانده باشد. شیوه جرجانی در نگارش ذخیره، روش معمول مؤلفان کتب علمی است با این تفاوت که هر جا زبان رایج زمان ایجاب می کرده، به آوردن کلمات و ترکیبات فارسی مبادرت نموده است .

جرجانی این اثر خود را در سال ۵۰٤ هجری قمری به نام قطب الدین محمد بن انو شتکین خوارزمشاه به رشته تحریر در آورد. وی در مقدمه کتاب علت این نام گذاری را چنین بیان می دارد که آن هنگام که قصد عزیمت به خوارزم را نمود، قطب الدین محمد او را با آغوش باز پذیرا شد و با عدل و سیاست و سیرت نکوی خویش، شرایط امن و آسایش اقامت وی را فراهم آورد و او را معزز و محترم شمرد. جرجانی نیز به پاس حق نعمت گذاری قطب الدین، کتاب را به نام وی نوشت تا خوشنامی او در جهان باقی بماند و شهره آفاق گردد و این کتاب را به فارسی سلیس و گویا نوشت تا افراد بیشتری از آن بهره جویند.

علاوه بر آن، جرجانی در مقدمه این اثر به وصف خوارزم و هوای خوب و نعمتهای که در این خطه وجود دارد پرداخته و نیز علت فراوانی امراض در این منطقه را بیان داشته از جمله به عادتهای خاص مردم در خوردن، مثلاً مصرف خربزه های نیم خام در زمستان که سبب بیماری و آماس می شود و نیز شیوع امراضی نظیر سل و اسهال در فصل گرما به دلیل گرمی آب و هوا اشاره نموده است.

پس از مقدمه، جرجانی ابتدا به تعریف طب پرداخته است و از آن به صناعت تعبیر کرده است.

با این مضمون : «طب صناعتی است که طبیب در حالهای تن مردم از درستی و بیماری نگاه کند تا چون مردم تندرست باشند به صناعت طب، تندرستی برایشان نگاه دارد و چون بیمار گردند به تدبیرهای صواب، آنها را به حال سلامت برگرداند.[٤] در اصل طب تنها درمان را شامل نمی شود بلکه حفظ سلامتی و پیشگیری از ابتلاء به امراض را نیز در بر می گیرد. کلمه صناعت را قطب الدین شیرازی از دانشمندان معروف قدیم ایران در شرحی که بر قانون ابن سینا نوشته چنین بیان کرده که صناعت ملکه ای است در نفس که آدمی را با اراده به انجام موضوع مورد نظر قادر می سازد و این ملکه یا به واسطه تمرین در عمل حاصل می گردد که در عرف به آن صنعت گویند و یا به واسطه استدلال و تعقل که آن را علم می نامند. پس صناعت شامل کلیه علوم و فنون است (Art). به عقیده جرجانی طب هم جزء علمی و هم جزء عملی دارد و طبیب حاذق فردی است که حکمت علمی و نیز حکمت عملی طب را بداند و بر موضوع طب واقف باشد. برای شناختن جزء علمی طب، پزشک باید آنچه در بدن مردم طبیعی و یا غیر طبیعی است بشناسد تا براساس آن به جزء عملی طب که معاینه و مداوای بیماران می باشد بپردازد. جرجانی حالت های طبیعی بدن انسان را برشمرده از آن جمله به مایه های چهار گانه (آتش ـ هوا ـ آب ـ خاک)، اخلاط (بلغم ـ خون ـ صفرا و سودا) و طبع ها و مزاجها، شرایط آب و هوا و عادات مردم اشاره نموده است و بر خلاف آن را، حالتهای غیر طبیعی و منشأ ناخوشی ها و بیماریها ذکر نموده است . از موضوعات اساسی که در ذخیره به آن اشاره شده، مزاج بوده است. بنا به اعتقاد جرجانی، چهار مزاج سردی، گرمی، خشکی و تری در افراد مختلف متفاوت بوده و

[1]- ذخیره خوارزمشاهی ـ کتاب اول ـ سید اسماعیل جرجانی

شخصی که میان مزاجهایش تعادل باشد، سالم محسوب می گردد. علاوه بر مزاجهای اصلی، جرجانی به شناسایی مزاجهای مردان و زنان، لاغری و چاقی، مزاج معتدل و نامعتدل و نیز مزاجهای چشم و دل، جگر، معده و غیره پرداخته است. او معتقد بود نخستین راه شناختن مزاج ها، لمس پوست بدن می باشد.

سپس به بررسی و تشریح استخوان های بدن، عضلات، اعصاب و رگها از سر تا پا پرداخته است. به عقیده وی اصل عضله«عصب» است که به زبان فارسی«پی» می گویند و خود بر سه نوع می باشد . یک نوع آن که از نخاع منشأ می گیرد به نام (عصب) دوم از سر استخوانها منشأ می گیرد به نام(رباط) و سوم که بیرون عضله است به نام (وتر). آغاز حرکات اختیاری در گرو عضلات است که به اندام پیوسته و با میانجی گری عصب، تشخیص نوع حرکت صورت می پذیرد و به قوت رباط و وتر حرکت حاصل می گردد.

پس از آن به تشریح اعضا و اندامهای بدن از جمله چشم، جگر، اندام تناسلی مؤنث و مذکر، کبد، معده و ... پرداخته است. آخرین باب کتاب ذخیره، درباره مجموعه دستورات تهیه دارو هاست که تحت عنوان قرابادین نام گذاری شده است. کتاب ذخیره به قول مؤلف آن، کتاب جامعی می باشد که هر آنچه یک پزشک لازم است بداند، بیان کرده و راه رسیدن به مقصود علم طب با مطالعه این کتاب کوتاه می گردد.

درجه دقت و وسعت معلومات حکیم جرجانی با نگاهی هر چند اجمالی به کتب او از جمله ذخیره آشکار می گردد. من باب مثال در تشریح اعضاء، یکی از مهمترین اعضای بدن که اختلاعات آن موجب بسیاری از بیماریها می شود، کبد می باشد . تشخیص دقیق امراض کبد از نظر بیماری شناسی در درجه اول اهمیت قرار دارد. آنچه امروزه به عنوان علائم اصلی بیماریهای کبد از جمله هپاتیت ذکر گردیده، عیناً در کتاب جرجانی کشف و روشهای درمان آن بیان گردیده است.

واکنش معاصران جرجانی

پس از تالیف این کتاب، جرجانی مورد سرزنش برخی از دانشمندان معاصر خود قرار گرفت که چرا چنین کتاب بزرگی رابه فارسی نوشته و چنانچه اثر مزبور به عربی می‌بود عده بیشتری از آن استفاده می کردند. جرجانی به ناچار در سن هفتاد سالگی آن را به عربی ترجمه کرد . این کتاب از رایج ترین کتب طبی ایران به شمار می رود . درحال حاضر نسخ خطی از این مجموعه نفیس و ذیقیمت در کتابخانه های معتبر کشورهای اروپا و آمریکا یافت میشود. چندین نسخه کامل و بعضی نسخ ناقص آن در برخی کتابخانه های عمومی و خصوصی کشور وجود دارد.

نقش ارتباطی طب قدیم و جدید

جرجانی درکتاب ذخیره نه تنها در تشریح بدن انسان با دقت تمام نظریات و آموخته های خود را به رشته تحریر درآورده بلکه اطلاعات ارزنده ای از طبیعت (کره زمین، هوا، خاک، آب) بیان داشته است و نقش آنها را در تندرستی و نیز بیماری، مهم برشمرده است.

مطالعه کتاب ذخیره و بحث و انتقاد درباره مطالب آن، متضمن فواید و منافع بیشمار از لحاظ توجه به خطاهای طب کنونی و نیز دقت نظر و بررسی های موشکافانه جرجانی در مسایل طبی مختلف می باشد. این می رساند که نطفه بسیاری از اصطلاحات کلیدی که پایه و اساس کشفیات با ارزش طب امروزی گشته توسط اندیشمندان آن زمان بسته شده است. در واقع استخوان بندی طب جدید همانست که قدما بنیانگذاری کرده اند. حتی روشهای تدریس امروزی در دانشگاهها برگرفته از روشهای اتخاذی پزشکان قدیم بوده است.

مطالعه وبررسی طب قدیم ایران، علاوه برفواید بالا تاثیر فوق العاده مهمی درپزشکی کنونی ازنظرپیشرفت وسیرتکاملی آن دارد. علوم مختلف و بویژه دانش

پزشکی ضمن تغییر و تحول و پیشرفت تدریجی خود، گاهگاهی دچار لغزشها و اشتباهاتی شده و ازجاده اصلی و حقیقی که سیر به سوی تکامل می باشد، منحرف شده و برای اینکه به راه صحیح خود برگردد، مطالعه در افکار و عقاید دانشمندان پیشین تاثیر قابل توجهی دارد .با تفحّص در زندگی انسانهای بزرگی چون حکیم جرجانی که رنجهای فراوانی را برخود هموار کردند تا از بار سنگین آلام بشر بکاهند، درسهای بسیار ارزنده ای می توان آموخت وبا تعقل و تفکر، برنامه زندگی خود را بر اساس صحیح استوار ساخت و از این رهگذر موجبات شگفتی و رشد خویش را فراهم آورد. به گفته چرچیل هر قدر به گذشته بیشتر توجه کنیم، آینده را روشن تر خواهیم دید.

نتایج درخشان اعتماد به نفس، ثبات و پایداری در کارها، نیروی عزم و اراده، پشتکار، بلند همتی و دیگر صفاتی را که مایه پیشرفت در زندگی است می توان آشکارا در زندگی بزرگ مردان تاریخ رویت کرد.

نتیجه و بحث

مطالعه در زندگی، نوع نگرش و شیوه های علمی اندیشمندانی نظیر حکیم سید اسماعیل جرجانی دریچه های ناشناخته ای از جهان پزشکی را فراروی دانش پژوهان طب می گشاید. نخستین دلیل موفقیت پزشکان قدیم و از جمله حکیم جرجانی، مشاهده دقیق[1] می باشد . دانشمندان قدیم مشاهده کاملی از پیرامون خود داشتند و هم زیستیَ با جانوران و گیاهان، نزدیکی بافت زندگی آنها به نوعی محسوس تر با طبیعت از یک سو، توجه به نظم آفریدگار در صنع آن و به کارگیری هوش و استعداد و دقت خویش از سوی دیگر، ایشان را به معاینه بالینی دقیق بیمار و تشخیص صحیح و به موقع رهنمون می کرد. قدما با وجودی که فاقد هر گونه امکانات پیشرفته امروزی اعم از لابراتواری، رادیولوژی و بایوپسی و ... بودند و تشخیص مرض را تنها با مشاهدات

---

1 - Careful Observation

بالینی[1] بیمار و معاینه زبان، رنگ چهره، امتحان نبض و مشاهده بول و مدفوع انجام می‌دادند. مع‌هذا تشخیص شان بسیار دقیق‌تر و صحیح‌تر از پزشکان امروزی بوده و متاسفانه در عصرحاضر با وجود پیشرفت تدریجی علوم و به کارگیری تجهیزات آزمایشگاهی و پاراکلینیک، دقت در علائمی که مستقیما می‌توان با حواس پنجگانه درک کرد، کمتر گردیده است، امروزه مشاهده ورقه آزمایشات لابراتواری و رادیولوژی جانشین مغز متفکر بشر برای تشخیص بیماریها گشته و قهراً در میان اینهمه ابزار مصنوعی، فعالیت ذهنی آدمی را جهت تشخیص صحیح، کم و بیش کاهش داده است.

حکیم جرجانی، به موضوع مهمی در کتاب ذخیره اشاره داشته و آن مزاج می‌باشد. یکی از مهمترین مباحث پزشکی قدیم پرداختن به مزاج بوده است. در واقع مزاج حقیقت علمی مهمی را که همان عمل غدد مترشحه داخلی است بیان می‌دارد. غدد مترشحه داخلی در تولید حرارت کلی بدن و افزایش و کاهش درجه حرارت مرکزی دخالت دارد. این دخالت یا مستقیما از طریق اثر هورمون‌ها بر مراکز عصبی منظم کنندهٔ حرارت بدن است یا به طور غیر مستقیم از راه تداخل در متابولیسم‌های مختلف و انقباضات عضلات، صورت می‌گیرد. اینجاست که ارزش واقعی شخصیت‌های علمی قدیم مشخص می‌گردد. زیرا آنان با تبحری که در شناخت مزاج داشتند و معیار تشخیص و درمان آنها در کلیه بیماریها توجه به مزاج اصلی و عارضی بیماران بوده، منشاء اختلالات بدن را به سهولت درمی‌یافتند. علت موفقیت پزشکان آن زمان در تشخیص و درمان بیماریها این بوده که درطبقه بندی امراض نقش ازدیاد و نقصان متابولیسم بازال و به اصطلاح خودشان گرمی و سردی مزاج را فراموش نمی کردند و در واقع تمامی امراض را از دریچه چشم یک متخصص غدد مشاهده می

---

[1] - Clinical Observation

کردند و علم امراض انسانی را از لحاظ ارتباط بیماریها با اختلالات غدد مترشحه داخلی معتبر می دانستند.

منابع :

۱- دکتر سیریل الگود، تاریخ پزشکی ایران و سرزمین های خلافت شرقی، ترجمه دکتر باهر فرقانی

۲- دکتر سیریل الگود، طب در دورهٔ صفویه

۳- احمد عیسی بک، تاریخ بیمارستانها در اسلام ، ترجمه نور الله کسایی

٤- دکتر حسن تاجبخش، تاریخ دامپزشکی و پزشکی در ایران

۵- سید اسماعیل جرجانی، ذخیره خوارزمشاهی ـ کتاب اول، تصحیح و تفسیر، دکتر محمد حسین اعتمادی، دکتر محمد شهراد، دکتر جلال مصطفوی

٦- سید اسماعیل جرجانی، الاغراض الطبیه و المباحث العلائیه

۷- محمد تقی سرمدی، پژوهشی در تاریخ پزشکی و درمان جهان از آغاز تا عصر حاضر، ۱۳۳۱ انتشارات سرمدی

۸- جرج سارتن، سرگذشت علم، ترجمه احمد بیرشک

۹- دکتر ذبیح الله صفا، تاریخ ادبیات معاصر ایران ـ ۱۳٦۷ - جلد دوم- چاپ هفتم- انتشارات فردوس

۱۰- جلال مصطفوی و ابوالقاسم پاکدانی مقایسه طب قدیم ایران با پزشکی نوین

۱۱- علیرضا مرتضوی کرونی – داستانهای از زندگی دانشمندان نامی ۱۳٦٤

۱۲- دکتر محمود نجم آبادی، تاریخ طب در ایران پس از اسلام

۱۳- دکترهوشمند ویژه، فرهنگ پزشکی انگلیسی ـ فارسی

شرح حال و معرفی آثار سید اسماعیل جرجانی

دکتر فروغ صهبا

تنی باید درست و راست کردار نه با ریش و نه با درد و نه بیمار
که دین ایزدی بتواند آموخت به دانش جان خود بتواند افروخت

(دانشنامه/ ٦)

دانش پزشکی ایرانیان از روزگاران گذشته شهرهٔ آفاق بوده و ایران زمین از مراکز پزشکی جهان بشمار می‌آمده‌است. سابقهٔ طب سنتی ایران به هخامنشیان و حتی دورتر هم می‌رسد و نام بعضی داروها از زبان پهلوی به زبان یونانی وارد شده است. طب سنتی ایرانی که با تعالیم آسمانی اسلام و رهنمودهای ائمهٔ دین همچون حضرت علی و امام محمد باقر و امام جعفر صادق و امام رضا ـ علیهم السلام ـ درآمیخت طب ایرانی اسلامی را پدید آورد و یکی از بزرگترین مکتب‌های طبی را به جهان ارزانی داشت و پزشکانی بدین عرصه قدم نهادند که تا سخن از پزشکی و درد و درمان در میان است نام آنها و نام ایران بر پیشانی تاریخ می‌درخشد.

سرزمین همیشه سرسبز جرجان در سدهٔ پنجم هجری دو گل بویا و همیشه شاداب تقدیم عالم هستی (خصوصاً جامعهٔ پزشکان) کرده است که بوی خوش آنها در طول تاریخ مشام جان انسانها را عطرآگین کرده‌است و چه بسیار بیمارانی که در حال مرگ بوده‌اند و با رسیدن بوی خوش وجود این دو گل به آنها، حیات خود را از سرگرفته‌اند. یکی از آنها «ابوروح محمد بن منصور جرجانی» معروف به «زرین دست» چشم پزشک مشهور ایرانی مؤلّف کتاب «نورالعین» اولین رسالهٔ چشم پزشکی به زبان فارسی، و

دیگری سید اسماعیل جرجانی مؤلّف کتاب «ذخیره خوارزمشاهی» دائرة المعارف بزرگ پزشکی و کتاب «الاغراض الطّبیه و المباحث العلائیه» کتاب درسی طالبان علم طب است. نکتهٔ جالب توجه آن است که در زمانی که غالباً کتب علمی به زبان عربی نوشته می شد، این دو فرهیختهٔ دانا آثار خود را به زبان فارسی تألیف کردند و توانایی زبان فارسی را برای بیان آثار علمی به نمایش گذاشتند.

متأسفانه با وجود آنکه ذخیره و اغراض از همان زمان تألیف مورد توجه اهل علم خصوصاً پزشکان بوده، هیچکس به تصحیح و چاپ این آثار ارزشمند مبادرت نورزیده است که شاید یکی از علل این امر، حجم زیاد این آثار و دیگری اصطلاحات تخصّصی پزشکی فارسی و عربی و یونانی موجود در آنها بوده‌است.

البتّه نسخهٔ عکسی از هر دو تهیه شده و سه کتاب ذخیره نیز به چاپ رسیده است که ضمن معرفی آثار جرجانی به آنها اشاره خواهد شد.

اینک به منظور بزرگداشت حکیم بزرگ جرجان شرح مختصری دربارهٔ زندگی و آثار وی تقدیم حضور دانشمندان گرانمایه و دوستداران بزرگوار علم طب می‌شود شاید در حد خود اندکی از حق این دانشمند بزرگ را که آثارش یکی از منابع مهم «طب سنتی» و «ادب فارسی» است، ادا کند.

شرح حال

نام، لقب، کنیه، نام پدر و زادگاه

الامیر السیِد الامام زین الدین اسماعیل بن الحسن بن محمد بن احمد الحسینی الجرجانی پزشک بزرگ شیعه مذهب ایرانی است که در قرن ششم هجری می زیست.

نام، لقب، کنیه، نام پدر و زادگاه او در آثار مختلف به صورتهای زیر آمده است:

۱ - اسماعیل بن الحسن الحسینی الجرجانی[۱]

۲ – الامیر السِید الامام المرتضی زین الدین جمال العتره اسماعیل بن الحسن الحسینی[۲]

۳ – اسماعیل بن الحسین بن محمِد بن احمد الحسینی الجرجانی[۳]

٤ – السِید الامام اسماعیل بن الحسن[٤]

۵ – الامیر السِید الامام زین الدین [اسمعیل بن الحسن] الحسینی الجرجانی الطّبیب[۵]

٦ – الامیر السِید الامام زین الدین اسماعیل الحسینی الطّبیب[٦]

۷ – ابو ابراهیم اسماعیل بن الحسن بن محمد بن احمد العلوی الحسینی من اهل جرجان[۷]

۸ – زین الدِین ابی الفضایل اسماعیل بن الحسین الحسینی الجرجانی[۸]

۹ – الشّریف شرف الدین اسمعیل[۹]

۱۰ – الامام ابوالفتح بن حسین بن محمد بن احمد الاصفهانی العلوی[۱۰]

۱۱ – السید الامیر الامام المرتضی زین الدین تاج العتره ابی ابراهیم اسماعیل بن الحسین بن الحسن الحسینی الجرجانی[۱۱]

۱۲ – سید ابوالفضایل اسماعیل بن محمد الموسوی الجرجانی[۱۲]

۱۳ – اسماعیل بن حسین الحسینی ابو ابراهیم زین الدین الجرجانی[۱۳]

۱٤ – شرف الدین اسماعیل بن حسن بن محمد بن محمود احمد علوی حسینی جرجانی مکنّی به ابو ابراهیم[۱٤]

۱۵ – ابو ابراهیم و ابوالفضایل، زین الدین اسماعیل بن الحسین الحسینی الجرجانی المعروف به سید اسماعیل طبیب فارسی جرجانی الاصل و خوارزمی الاقامه[۱۵]

۱٦– ابوابراهیم شرف‌الدین یا زین‌الدین اسمعیل‌بن حسن‌بن محمدبن محمودبن احمد الحسینی[۱٦]

برای نتیجه‌گیری و استخراج مشخصات، مطالب بالا را در جدول صفحهٔ بعد بیان می‌کنیم:

نتایج به دست آمده از جدول چنین است:

نام: اسماعیل

لقب: زین الدین و شرف الدین

کنیه: ابوابراهیم و ابوالفضایل

پدر: حسن یا حسین

جد پدری: محمد

زادگاه: جرجان

مذهب: شیعه از سادات حسینی

در مورد نام پدر جرجانی باید اضافه کرد که چون در قدیم بسیاری از حروف بدون نقطه نوشته می‌شده، بر اثر کم یا زیاد نوشتن یک دندانه برای سین، حسن، حسین خوانده می‌شده است و بالعکس، به همین دلیل نمی‌توان یکی از آن دو را بر دیگری ترجیح داد.

سال تولّد و ایام جوانی

از سال تولّد و دوران دانش آموزی و سنین جوانی جرجانی یعنی از بدو تولّد تا سال ۵۰۴ که به خوارزم مهاجرت کرده است، اطّلاع چندانی در دست نیست و در آثار مختلف گذشته، هرجا بنابر مناسبتی نام سید اسماعیل جرجانی پیش آمده، نویسندگان آن آثار از معرفی و شرح جزئیات احوال او اظهار بی‌اطلاعی کرده به ذکر کلیاتی در باب او اکتفا کرده‌اند.

در مقدمهٔ چاپ عکسی ذخیره آمده است: «همین قدر می دانیم که وی حدیث را از محضر امام ابوالقاسم قشیری ـ فقیه نیشابوری قرن پنجم، مؤلّف رسالهٔ قشیریه ـ فرا گرفت و روایت از کتاب اربعین و دیگر کتب وی می‌کرد و دیگر آنکه سمعانی که از

فحول فضلا و فقهای عصر بود در روایت اخبار و احادیث از وی مجاز است و طب را نزد ابوالقاسم عبدالرحمن بن علی بن احمد بن ابی الصّادق نیشابوری معروف بـه «ابـن ابی الصّادق»[۱۷] ملقّب به «بقراط ثانی» آموخت. با توجه بدین نکته کـه قشـیری فقیـه و ابن ابی الصّادق فیلسوف و طبیـب در نیشـابور مـی‌زیسـته و مجلـس درس داشـته‌انـد می‌توان بدین نتیجه رسید که پاره ای از دوران جـوانی و ایـام دانـش آمـوزی سـید در نیشابور گذشته است و ظاهراً این دوران در اوایل نیمهٔ دوم قرن پنجم بوده است.»[۱۸]

سیریل الگود نویسندهٔ تاریخ پزشکی ایران می گوید: «وقتی ابن ابی صـادق بـه سـن کهولت رسیده بود جوانی از جرجان بر او وارد شد که می‌خواست تعلیمات ابن‌سـینا را نزدش بیاموزد. نام این شاگرد جوان اسمعیل بن حسن بن محمد بن محمود بـن احمـد الحسینی، کنیه‌اش ابو ابراهیم و لقبش شرف‌الدین یا زیـن الـدین بـود . ... تـاریخ تولّـد جرجانی دانسته نیست ولی با توجه به این حقیقت که شاگرد ابن ابی الصّادق بوده -که بین سالهای ۱۰٦٦و ۱۰۷۷میلادی درگذشته- معلوم می شود که در حدود اواسـط قـرن یازدهم متولّد گردیده است . ... با وجود اهمیت بسیار زیادی که جرجـانی در پیشـرفت طب ایران داشته از خصوصیات شخصی وی اطّلاعـات فـوق العـاده انـدکی در دسـت است. »[۱۹]

در کتاب «طب در دورهٔ صفویه» هم دربارهٔ تولد و زادگاه جرجانی چنین مـی‌گویـد: «سید اسماعیل جرجانی در اواسط قرن پنجم در شهر جرجان -که نباید آن را با گرگـان فعلی اشتباه گرفت- تولّد یافت. نام پدرش حسن بود. شهر قـدیمی جرجـان در هشـتاد کیلومتری شرق گرگان فعلی، که استرآباد نامیده می‌شد، قرار داشت و در عهـد خـود از شهرهای بسیار معتبر و مرکز تجارت محسوب می گشت. ایـن شـهر در دو سـوی رود گرگان بنا شده و به علّت آن که بنای گنبد قابوس - بنا شده در سال ۳۹٦ - در آن قرار داشت از معروفیت خاصّی برخوردار بود. این شهر همچنین به داشتن مگس‌های فراوان

و غریب‌گز نیز شهره بود، به احتمال زیاد شیوع بیماری مالاریا موجب گردید که شهر مزبور رو به ویرانی بگذارد و بعد هم مغولها ویرانی آن را تکمیل کردند.»[۲۰]

مرحوم دکتر صفا می گوید: «شاگرد ابن ابی الصّادق یعنی سید اسمعیل جرجانی، الامیر السِید الامام زین الدین اسماعیل بن الحسن بن محمد بن احمد الحسینی الجرجانی المتطبب، بزرگترین پزشک قرن ششم و کسی است که به قول البیهقی علم طب و سایر علوم را با تصانیف خود احیا کرد. مدتی از عمر این استاد در خراسان و چندی در خوارزم در خدمت قطب الدین محمد و پسرش اتسز خوارزمشاه گذشت. ولادت او به سال ٤۳٤ در جرجان و وفاتش به سال ۵۳۱ در مرو اتّفاق افتاد. سید اسماعیل در علوم مختلف استاد بود. علم حدیث را از امام ابوالقاسم قشیری فرا گرفت و علم طب را از ابن ابی الصّادق بیاموخت.»[۲۱]

تمام مطالب فوق با اندکی اختلاف برگرفته از چند عبارت کوتاهی است که مؤلّف معجم البلدان در باره جرجانی می گوید : «ابوابراهیم اسماعیل بن الحسن بن محمد بن احمد العلوی الحسینی من اهل جرجان کان عارفاً بالطّب جداً و له فیه تصانیفٌ حسنةٌ مرغوبٌ فیها بالعربیه و الفارسیه، انتقل الی خوارزمَ و اقام بها مده ثم انتقل الی مروَ فاقام بها، و کان من افراد زمانه، و ذکرِ أنّه سمع اباالقاسم القشیری و حدِث عنه بکتاب الاربعین له و اجاز لابی سعد السِمعانی و تُوُفّیُ بمرو سنه ۵۳۱.»[۲۲]

با توجه به عبارات معجم‌البلدان که می‌گوید: جرجانی نزد امام ابوالقاسم قشیری استماع حدیث کرده و نیز سال وفات قشیری (یعنی سال ٤٦۵هـ)، می باید اقامت جرجانی در نیشابور قبل از این سال بوده باشد و از طرف دیگر می‌توان حدس زد که جرجانی زمانی که مطالب کتاب حجیم ذخیره را جمع آوری کرده و آن را نوشته، نباید به سن پیری و از کارافتادگی رسیده باشد بلکه باید کسی بوده باشد که دل و حوصله و سر و دماغ چنین کاری را داشته باشد یعنی هنگام ورودش به خوارزم در سال ۵۰٤ باید حدود ۵۵ تا ۷۵ ساله (و زمان فوت در سال ۵۳۱ هجری پیر مردی ۸۲ تا ۱۰۲

ساله) بوده باشد. نتیجه اینکه هنگام وفات قشیری (٤٦٥هـ) جوانی حداقل ۱۵ و حداکثر ۳۵ ساله و سال تولّد او بین سالهای ٤۳۰ تا ٤۵۰ بوده است.

سفرهای جرجانی

جرجانی در ذخیره می گوید: «بنده را روزگار آن نبود که در جهان بگردد که نباتها و داروها بیند و آزماید و از استادان پرسد و جوید.»[۲۳]

با اینکه در عبارات بالا به این نکته اشاره می کند که فرصت سیر و سفر نداشته، از برخی گفته‌های دیگر او یا سخنان دیگران دربارهٔ او برمی‌آید که چندین سفر به شهرهای مختلف کرده است از جمله:

۱- سفر به نیشابور و اقامت در آنجا که به آن اشاره شد.

۲- سفر به مرو: جرجانی غیر از آنکه در اواخر عمر در مرو رحل اقامت افکنده، بنابر استنباط آقای سعیدی سیرجانی مدتی از ایام جوانی خود را در مرو گذرانده است و احتمالاً در آن شهر با «قطب الدین محمد» همدرس بوده است. نامبرده در مقدمهٔ ذخیره می گوید: «درین واقعیت که قسمت عمده‌ای از عمر سید - پیش از سال ٥٠٤ - در مرو گذشته است جای تردیدی نیست به شهادت موارد متعددی که در کتاب خویش به تلفظ و تداول اهالی مرو استناد می‌کند. این نکته هم به تصریح جوینی روشن شده است که قطب الدین محمد مؤسس سلسلهٔ خوارزمشاهی روزگاری را در مرو به مکتب رفته و درس آموخته است. با استفاده از این دو مقدمه آیا می توان بدین نتیجه رسید که درین شهر بین قطب الدین محمد و سید آشنایی و معرفتی حاصل شده باشد؟ سؤالی که جواب قطعیش موقوف به تحقیق بیشتر و در دست داشتن منابع دیگر است.»[۲٤]

۳- سفر به قم: چون صحبت از اعتذار به جهت دیر تمام شدن ذخیره به میان می آید جرجانی در ضمن بیان حکایتی اشاره می کند به اینکه زمانی در شهر قم بوده است اما مشخّص نیست که آیا آنجا اقامت داشته یا نه. او خود می‌گوید: «مردی بوده است به

شهر گرگان از ولایت گیلان، منجم و فاضل، او را کیا کوشیار گفتندی و به روزگار امیر قابوس بوده است و نزدیک او عزیز بوده است و امروز فرزندان او به نـواحی قـم مقـام دارند و علم نجوم برزند و بنده ایشان را به شهر قم دید و به دست ایشان کتابها دید بـه خطّ این کیا کوشیار ، خطّی سخت عجب از خوبی و پاکیزگی و همواری ... »[۲٥]

٤- مسافرت به خوارزم و اقامت در آنجا: در طـول تـاریخ افـراد زیـادی مسـافرت کرده‌اند اما سفرهایی که منشأ خیر و برکت بوده و موجب تحولی در حیات بشر گشـته بسیار ناچیز بوده است. از نمونه این سفرها، سفر ناصر خسرو قبادیانی به مکه و مصر و سفر شمس تبریزی به قونیه است. یکی از سفرهای مهم تاریخی نیز سفر سید اسـماعیل جرجانی به خوارزم است.

حاصل سفر ناصر خسرو کتاب سفرنامه است که دایرة المعارفی از مطالب تاریخی و اجتماعی است و نتیجهٔ سفر شمس به قونیه شکل‌گیری شخصیت تازهٔ مولانا، نخبهٔ عالم عرفان و تصوف است. ارمغان سفر جرجانی هم به خوارزم پدید آمدن دایـرة المعـارف بزرگ پزشکی به زبان فارسی و باز یافت حیات تازه ای برای این زبان است. جرجـانی خود در آغاز ذخیره در بارهٔ این هجرت می گوید:

«چون تقدیر ایزد تعالی چنان بود که جمع کنندهٔ این کتاب، بندهٔ دعـاگوی خداونـد، خوارزمشاه، قصد خوارزم کرد و به خدمت این خداوند نیک بخت شد اندر سال پانصد و چهار از هجرت و خوشی هوا و آب این ولایت بدید و سیرت و سیاست و عدل این خداوند بشناخت و امنی که اندر ولایت هست از هیبـت و سیاسـت او، مـزهٔ آن بیافـت اینجا مقام اختیار کرد. و اندر سایهٔ عدل و دولت او بیاسـود و بـه نعمـت و حشـمت او مستظهر گشت ... .»[۲٦]

خوارزمشاه در این زمان، قطب الدین محمد بود کـه در سـال ٤۹۱ هجـری قمـری (۱۰۹۷م) در روزگار سلطان برکیارق پسـر ملکشـاه سـلجوقی بـه فرمـانروایی خـوارزم

رسید. دوران حکومت مقتدر سی ساله او فرصتی نیک برای اهل علم فراهم ساخت و دربار او پیوسته مزین به وجود شاعران و نویسندگان و دانشمندان بود.

چون جرجانی به خوارزم می رسد پادشاه از وی به گرمی استقبال می‌کند و داروخانهٔ بهاءالدوله را که بزرگترین داروخانهٔ معتبر شهر است طبق گفتهٔ خود سید به او واگذار می‌کند و مقرّری ماهانه هزار دیناری برایش تعیین می‌کند تا با آسایش خاطر به کار طبابت و تألیفات متعدد خود بپردازد.

جرجانی هم از این فرصت به دست آمده استفاده کرد و در همین ایام شالودهٔ اثر بزرگ خود را ریخت و در نهایت هدیه‌ای به زبان فارسی و فارسی زبانان تقدیم کرد که تا آن زمان نمونه نداشت.

۵- سفر به سرخس: مسافرت به سرخس ظاهراً آخرین سفر جرجانی بوده است و در همین سفر بوده است که ابوالحسن علی بن زید بیهقی او را می بیند و این دیدار سبب می‌شود که اطلاع اندکی از این دانشی مرد بزرگ، امروز به دست ما برسد. بیهقی در تتمه صوان الحکمه می‌گوید: «من در سال ۵۳۱ او را در سرخس دیدم و او آنچه خلاصه بود از عمر گذرانیده بود. ... »[۲۷]

کار و تلاش جرجانی

جرجانی یکی از شیفتگان علم است که از علمش برای خدمت به بندگان خدا بهره برده است. نیت خیر و خدمت جرجانی خصلتی است که از زمان دانش آموزی در وجود او ریشه دوانده بود و در زمان کلانسالی به بار نشست، چنانکه خود می گوید: «اندر آن روزگار که طب همی‌خواند و کتابهای طبی همی‌نگریست بسیار تمنّی کردی که کتابی بایستی که آنچه از طب همی بباید دانست اندر آن کتاب جمع بودی و برین نسق هیچ کتابی نیافت پس به برکات دولت این خداوند آنچه تمنّی کرده بود قصد کرد تا ساخته شد . ... و فضلای روزگار که این کتاب را مطالعت کنند و با دیگر کتابها برابر

کنند فرقی که میان این کتاب و دیگر کتابهاست بشناسند و گواهی دهند که این جمعی تمام است و انصاف جویندگان این علم اندرین کتاب داده شده است و طریق رسیدن به مقصود طب بر همگان کوتاه کرده ... »[۲۸]

و به حق هم چنین کاری که می گوید انجام داده است، چنانکه با تألیف ذخیره تمام طالبان کتابهای طبی را از دیگر کتابهای طب بی نیاز کرده است و با ارائهٔ کتاب اغراض نیاز دانش آموزان علم طب را برآورده کرده است و با فراهم ساختن کتاب خفّی علایی کاری کرده است که عموم مردم در سفر و حضر با همراه داشتن آن کتاب طبیب خود باشند. و این خدمت ناچیزی نیست که او با تألیفات خود نیاز علمی همهٔ مردم را از خاص و عام، در یک رشته از علوم برآورده ساخت و به قول بیهقی «جهان از تصانیف او مالامال دانش بود.»[۲۹]

بجز تصنیف و تألیف کتاب، سر پرستی داروخانهٔ بهاءالدوله و درمان بیماران و پاسخگویی به مردم که از صمیم دل بدان مشغول می‌شده است از دیگر مشغله‌های جرجانی بوده است، به گونه‌ای که بعضی مواقع ازدحام بیماران مانع دیگر فعالیت‌های او می‌شده است. در ذخیره می‌گوید: «فرمان عالی خداوندی لازال عالیاً چنان بود که داروخانهٔ بهاءالدوله را رحمه اللّه این بنده تیمار دارد و مردم خوارزم چون دیدند که آن چیز بر دست بنده می‌رود بیشتری روی بدین بنده داشتند و گاه و بیگاه از سؤال و جواب مردمان نزدیک شده زحمتی بودی و بنده را به ضرورت هر ساعت گوش به سؤال یکی بایستی داشت و دل به جواب او مشغول تا سهوی و تقصیری نیوفتد و اندرین معنی پیوسته بوده‌است و معلوم است که مطالعهٔ کتب و گزیدن سخنها و شرح دادن و مهذّب کردن و بر نسقی و ترتیبی که باید جمع کردن، در میان این زحمت و دل مشغولی ممکن نباشد بدین سبب بنده را فرصت این کار سخت اندک بودی...»[۳۰]

نگرش جرجانی به دنیا و سیرت او

نگاه جرجانی به دنیا و نعمتهای آن، بنابر رساله‌ای که بیهقی در کلمات حکمت‌آمیز و سیر و سلوک به جرجانی نسبت می‌دهد[۳۱]، نگاه عارفانه است. او بهره‌وری از تمتعات دنیوی را جز برای رفع نیازهای ضروری جایز نمی داند، اکل و شرب را جز برای رفع الم گرسنگی و تشنگی و لباس و پوشش را جز برای باز داشتن سرما و گرما و سواری بر مرکب را جز برای دفع مضرت پیاده رفتن صحیح نمی‌داند.

سیرت او که برخاسته از این نگرش است چیزی جز فضایل جسمی و معنوی نیست و بنا به گفته بیهقی «اِمام زین‌الدِین اسماعیل را با فضایل جسمی لطف معاشرت و حسن اخلاق و کرم نفس جمع بود.»[۳۲]

وفات جرجانی

جرجانی پس از گذراندن عمری نسبتاً طولانی در تحقیق و تألیف و درمان بیماران سرانجام بنابر نقل یاقوت حموی در معجم البلدان، سال ۵۳۱ در مرو درگذشت.[۳۳] حاجی خلیفه در کشف الظنون ذیل عنوان اغراض سال وفات او را ۵۳۵ نقل کرده و مؤلف الذریعه می‌گوید او در ۵۳۱ یا ۵۳۵ رخت از جهان بربسته است.[۳٤]

اهمیت جرجانی در طب

«اهمیت جرجانی در طب از دو جهت است: اوّل آنکه او بعد از ابن سینا نخستین کسی است که در آثار خود همهٔ مباحث علم طب را چنانکه قدما می اندیشیده‌اند با تحقیقات و مطالعات جدید مورد مطالعه قرار داد. و دیگر از آن باب که مهمترین آثار طبی را در زبان فارسی پدید آورد و جمیع مباحث مربوط به علم پزشکی را در آن

کتب، مورد بحث و تحقیق قرار داد و بسیاری از اصطلاحات پارسی را در این علم که تا آن عهد وجود داشت و ممکن بود بتدریج از میان برود در کتب خویش گرد آورد.»[۳۵]

« ... تا آغاز دورهٔ جرجانی، قسمت اعظم نوشته‌های علمی حتّی آنچه به وسیلهٔ نویسندگان ایرانی و مسیحی و یهودی نوشته می‌شد به زبان عربی بود. ... در آغاز قرن دوازدهم کاهش نیروی سیاسی خلفای بغداد از یک جهت و افزایش قدرت حکومتهای کوچک ایرانی از جهت دیگر افکار مردم را نسبت به مسایل مربوط به عرب مخصوصاً زبان عربی دستخوش تغییر و تحول کرد. جرجانی نخستین پزشک از طبقات بالا بود که این قید و بندهای باستانی را شکست و تمام آثار علمی خود را به زبان فارسی نگاشت.»[۳۶]

در طب اسلامی آمده است: «قرن دوازدهم میلادی (ششم هجری) از لحاظ آنکه آثار علمی و طبی به زبان بومی که پیش از آن نمونه‌های بسیار نادری می‌توان یافت، تدوین شده است حائز کمال اهمیت می‌باشد. در این هنگام زبان عربی وسیلهٔ اساسی بیان افکار مربوط به کلام و فلسفه در سراسر قلمرو اسلام بود. همچنانکه در اروپای قرون وسطی نیز لاتینی رواج داشت. پزشکان بزرگ ایران همچون رازی و علی بن العباس و بوعلی سینا ... آثار خود را منحصراً به این زبان می‌نوشتند. اما در اوایل قرن دوازدهم میلادی، پزشکی به دربار خوارزم یا خیوه راه یافت به نام زین الدین اسماعیل جرجانی که چند اثر طبی [به زبان فارسی] تألیف و مهمترین آنها را به نام فرمانروایی که در خدمت او بود، ذخیرهٔ خوارزمشاهی نامگذاری کرد. این اثر اگر از قانون بوعلی سینا در وسعت مباحث و حجم کار بیشتر نباشد با آن برابر است.»[۳۷]

آثار جرجانی

مورّخین و تذکره نویسان مختلف آثار جرجانی را چنین معرفی کرده‌اند:

بیهقی در تتمهٔ صوان الحکمه: «خفّی علایی، طب ملوکی، کتاب ذخیره، کتاب اغراض، کتاب یادگار، کتابی دیگر در حکمت، کتابی در ردّ بر فلاسفه، کتاب تدبیر یوم و لیله به نام قاضی ابوسعید شارعی و کتاب وصیت نامه »[۳۸]

ابن اسفندیار در تاریخ طبرستان: «کتاب ذخیره خوارزمشاهی، یادگار، اغراض، خفّی علایی و کتاب ترجمهٔ قانون ابوعلی سینا»[۳۹]

اعلام زرکلی: «الطّب الملوکی، الرد علی الفلاسفه، تدبیر یوم و لیله، زبده الطّب و به فارسی ذخیره خوارزمشاهی و مختصر آن اغراض»[٤٠]

علماء الطّب: «ذخیره خوارزمشاهی، اغراض الطّب به فارسی و اما تصانیف او به عربی عبارتند از الطّب الملوکی و تدبیر یوم و لیله و التّذکره الاشرفیه فی الصّناعه الطّبیه»[٤١]

عیون الانباء: «ذخیره، خفی علایی، اغراض، یادگار»[٤٢]

سیریل الگود می گوید: «در سن پترسبورگ یک اثر خطّی به نام «کتاب در علم تشریح» از اسماعیل بن حسین جرجانی بوده و شاید هست، به گمان من فقط اقتباسی از کتاب ذخیره سید اسماعیل جرجانی است.»[٤٣]

در تاریخ پزشکی ایران اثر دیگری به جرجانی نسبت داده شده است: «به استناد گفتهٔ دکتر نفیسی (نفیسی La Medecine Perse چاپ پاریس ۱۹۳۳) رساله ای در بارهٔ بهداشت عمومی است که در سال ۱۱۰۱ قبل از رفتن او به خوارزم نوشته است.»[٤٤]

طبق گفتهٔ مرحوم دکتر ذبیح الله صفا غیر از اینها کتابهایی چون کتاب فی القیاس، کتاب فی التحلیل، کتاب المنیه را نیز از او نام بردهاند. از این کتب نسخی از کتابهای ذخیره و ترجمه‌یی که مصنف از آن به عربی کرده‌است، اغراض، یادگار، خفی‌علایی، زبده‌الطب در دست است.[٤٥]

معرفی آثار جرجانی

۱- ذخیرهٔ خوارزمشاهی

«ذخیرهٔ خوارزمشاهی یا دایرة المعارف طب قدیم ایران، جامع‌ترین کتاب پزشکی فارسی است. کتابی است که بدان جامعیت نه پیش از آن در زبان فارسی داشته‌ایم و نه بعد از آن نوشته‌اند. کتابی است که به فیض تدریس و مطالعهٔ آن سالها و قرنها طبیبان ایرانی معلومات خود را تکمیل و بیماران خویش را علاج کرده‌اند. پژوهشگری که بخواهد سیر تکاملی فن طبابت را دریابد و در زمینهٔ تاریخ پزشکی و تشریح اعضا و داروسازی تحقیق کند، از مراجعه و مطالعهٔ این متن جامع و مهم ناگزیر است.

از نظرگاه دیگر، ذخیره خوارزمشاهی گنجینهٔ مالامال و منبع فیاض و فراوان برکتی است برای کسانی که در فرهنگ نویسی فارسی دستی دارند و از آن مهم‌تر برای پژوهشگرانی که می‌خواهند معادل اصطلاحات طبی و درمانی فرنگی، واژه ای فارسی به کار برند و از وجود واژه ها و ترکیبات خوش آهنگ و اصیل فارسی بی خبرند و به جای مراجعه به متونی از قبیل ذخیره - که در هر حال خالی از زحمتی نیست - راه بی زحمت و بی خاصیت "واژه سازی" را برگزیده اند و به گمراهی افتاده اند.»[۴۶] جرجانی کتاب ذخیره را در خوارزم در دربار «قطب الدین محمد خوارزمشاه» تألیف کرده و آنرا به نام او «ذخیرهٔ خوارزمشاهی» نام نهاده است.

بهتر است این مطلب را از زبان خود حکیم بخوانیم:

«این کتاب به نام خداوند جمع کرد و کتاب را ذخیرهٔ خوارزمشاهی نام کرد تا همچون نام او خداوند اندر آفاق معروف گردد و همچون خوب نامی او اندر جهان دیر بماند و به پارسی ساخت تا به برکات دولت او منفعت این کتاب به هر کسی برسد و خاص و عام را بهره باشد. ...»[۴۷]

چنانکه گفته شد یکی از شاخص های بارز جرجانی در طب ایران این است که بزرگترین دایرة المعارف پزشکی ایران را به زبان فارسی نگاشت. ارزش دیگری که

جرجانی به کار خود داد این بود که اجازه نداد همت والا و حاصل گرانسنگ تلاش چندین سالهٔ او با شائبهٔ تعصّب آمیخته گردد. یعنی هیچگاه نخواسته که حتماً از جایگزینی اصطلاحات فارسی به جای عربی استفاده کند و هر گاه می‌دید که نام عربی یک دارو یا نام یک درد برای خواننده آشناتر از نام فارسی آن است اصطلاح عربی را به کار می‌برد و دنبال آن نام فارسی دارو یا درد را هم ذکر می‌کرد. او خود در این باره گوید:

« اگرچه این خدمت به پارسی ساخته آمده است لفظهای تازی که معروف است و بیشتری مردمان معنی آن دانند و به تازی گفتن سبک‌تر باشد آن لفظ هم به تازی یاد کرده آمد تا از تکلّف دورتر باشد و بر زفان‌ها روانتر و این لفظها بیشتری را پارسی نیز گفته آید. انشاءاللّه عزّ و جلّ.»[٤٨]

مانند: قرحه به پارسی ریش است. (ذخیره/۳۵۵)

علّت ربو را که به پارسی تنگی دم زدن گویند ... (ذخیره/٤۲۱)

کتاب ذخیره از همان زمان مؤلّف مورد توجه طالبان علم طب قرار گرفته چنانکه نظامی عروضی بیست سال پس از مرگ جرجانی در کتاب چهار مقاله آن را با شانزده مقالهٔ جالینوسی، الحاوی، و ... در یک ردیف قرار داده و به عنوان یکی از کتابهای اصلی و رسمی که هر دانشجوی پزشکی برای تکمیل تحصیلات خود ناچار از مطالعهٔ آن بوده، معرفی کرده است: « ... طبیب باید که نیکو اعتقاد بود و امر و نهی شرع را معظّم دارد؛ و از علم طب باید که فصول بقراط و مسایل حنین اسحاق و مرشد محمد زکریاء رازی و شرح نیلی که این مجملات را کرده است بدست آرد و مطالعت همی‌کند بعد از آنکه بر استادی مشفق خوانده باشد و از کتب وسط ذخیرهٔ ثابت قره یا منصوری محمد زکریای رازی یا هدایهٔ ابوبکر اخوینی یا کفایهٔ احمد فرج یا اغراض سید اسماعیل جرجانی به استقصای تمام بر استادی مشفق خواند. پس از کتب بسایط یکی به دست آرد چون ستّه عشر جالینوس یا حاوی محمد زکریا یا کامل الصّناعه یا

صد باب بوسهل مسیحی یا قانون بوعلی سینا یا ذخیرهٔ خوارزمشاهی و به وقت فراغت مطالعه همی‌کند و اگر خواهد که ازین همه مستغنی باشد به قانون کفایت کند.»[۴۹]

سیریل الگود معتقد است ذخیره تحریر دیگری از قانون ابن سینا به زبان فارسی است و گاهی دقیقاً جملات ابن سینا به فارسی برگردانده شده است.[۵۰]

«اهمیت ذخیره نه تنها در محتویات و مندرجات آن است که با بیانی قاطع، موجز و قابل فهم، سراسر علم طبی را که در آن زمان تدریس می‌شد توجیه می‌کند بلکه در زبانی است که بدان نوشته شده است. جرجانی همان خدمتی را که کتاب مقدس به نثر انگلیسی کرد به فرهنگ فارسی تقدیم داشت. وی با تألیف این دایرة المعارف طبی بزرگ، اسامی و اصطلاحات فنّی پزشکی را بر پایه و مأخذ صحیحی استوار ساخت. عبارات و اصطلاحاتی که او از کتب عربی رازی و ابن‌سینا اقتباس کرد بعدها برای استفادهٔ بعدی در زبان علمی فارسی ادغام گردید. این کتاب پس از رازی و ابن سینا بیش از هر کتاب طبی دیگری که در مکتب اسلام بوجود آمد طرف مشورت و مورد اقتباس قرار گرفت و به همان سرعتی که کتاب قانون کسب موفقیت کرده بود به شهرت و محبوبیت رسید. ... نکتهٔ شگفت آور اینکه این کتاب در اروپا عمومیت نیافته است. کتاب ذخیره به زبان عبری ترجمه شده و یک نسخهٔ ناقص از این ترجمه در پاریس موجود است. این کتاب تنها کتاب فارسی شناخته شده‌ای است که از فارسی به عبری ترجمه گردیده است. ذخیره به اردو نیز ترجمه شده و هنوز در میان حکیم‌های قدیمی هند مورد استفاده و معمول است. کتاب دهم آن توسط ابوالفضل الدفتری در ۱۵۷٤م به ترکی نیز ترجمه شده است.»[۵۱]

بنابر گفتهٔ سیریل الگود «کتاب ذخیره یکی از چهار منبع و مأخذ چشم پزشکی در ایران بوده است. سه مأخذ دیگر عبارتند از:

اوّلی کتابی بوده است به عربی که در سال ۳۹۰هـ نوشته شده و ترجمهٔ آن در کتاب علی بن عیسی آمده است. دومی کتاب «نورالعین» از ابوروح جرجانی است و کتاب

سوم کتاب «جمع الطّب» تألیف حکیم مهدی و حکیم جعفر بوده که مربوط به دورهٔ قبل از صفویه بوده است.»[۵۲]

«آنژلوس، کشیش کرملی که در سال ۱۰۷۵ هجری قمری وارد اصفهان شده است و در اصفهان به آموزش زبان فارسی و طب پرداخته است در سال ۱۰۹۵ هجری قمری یک فرهنگ فارسی به لاتین، ایتالیایی و فرانسه منتشر کرده که در آن توجه زیادی به لغات پزشکی مبذول داشته است. وی می گوید: رایج‌ترین کتاب پزشکی دورهٔ او در ایران ذخیرهٔ خوارزمشاهی سید اسماعیل جرجانی، طب یوسفی و کفایهٔ منصوری است.»[۵۳]

«اهمیت ادبی این کتاب در آن است که بسیاری از لغات و ترکیبات که شایستهٔ استفاده در علم طب است در این کتاب به کار رفته و جرجانی با تألیف چنین کتاب عظیم و پرارزش ثابت کرد که زبان پارسی آمادهٔ تألیف مفصّل‌ترین کتاب در علم پزشکی است. شیوهٔ جرجانی در نگارش ذخیره، شیوهٔ عام مؤلّفان کتب علمی است، جز آنکه جرجانی قید بی‌مورد در ایراد کلمات یا اصطلاحات مهجورهٔ پارسی در برابر مفردات و ترکیبات عربی نداشته و هرجا زبان رایج زمان ایجاب می‌کرده به آوردن کلمات یا ترکیبات پارسی مبادرت جسته است. ذخیره در دوازده کتاب و شامل جمیع مباحث طب و تشریح و بهداشت و اقرابادین است. مؤلّف در سرآغاز کتاب شرحی مستوفی در بارهٔ قصد خوارزم در دورهٔ امارت قطب الدین محمد بن انوشتگین خوارزمشاه به سال ٥٠٤هـ ، و سکونت در آن دیار و شروع به تألیف ذخیره خوارزمشاهی به نام آن پادشاه و چگونگی هوای خوارزم و علّت فراوانی امراض در آن دیار نوشته و گفته است.»[٥٤]

کتاب ذخیره ابتدا مشتمل بر نه کتاب بوده است. پس از اتمام نسخهٔ اوّل عذر دیر تمام شدن کتاب را، عدم فراغت و پیوسته مشغول بودن به کار در داروخانهٔ بهاءالدوله و از طرفی ازدحام مردمان در سؤال از وی می‌داند. اما بر او خرده‌گیری می‌شود که دایرهٔ

المعارف طبی نباید از شرح ادویه خالی باشد بنابراین پس از وقفه‌ای، دو کتاب دیگر بر آن می‌افزاید که بر روی هم یازده کتاب می‌شود.

یازده کتاب ذخیره بر اساس چاپ عکسی بنیاد فرهنگ که از روی نسخه ای کهن که متعلّق به کتابخانهٔ مرکزی دانشگاه تهران است و کاتب، آن را در نیمهٔ ربیع الآخر سال ۶۰۳ هجری به پایان برده است، به قرار زیر است:

کتاب نخستین شامل شش گفتار و هفتاد و هفت باب است که از کلّیات علم طب سخن می گوید.

کتاب دوم شامل نه گفتار و صد و پنجاه و یک باب است که از تندرستی و بیماری و علائم و بروزات و نبض و ادرار و تشخیص علل امراض یا علّت شناسی و مامایی و قابلگی طبی و رشد و تربیت کودک و اعراض نفسانی و زندگی و مرگ بحث می کند.

کتاب سوم شامل چهارده گفتار و دویست و چهار باب در تدبیر نگاه داشتن تندرستی است.

کتاب چهارم شامل چهار گفتار و بیست و پنج باب در شناختن هر بیماری و نضج و بحران و تقدمه المعرفه است.

کتاب پنجم شامل شش گفتار و هشتاد فصل در انواع تبها و تشخیص علل امراض یا علّت شناسی و علائم و طرز معالجه آن است.

کتاب ششم شامل بیست و یک گفتار و چهار صد و سی و چهار باب در بیماریهای اندامها از سر تا پای است.

کتاب هفتم شامل هفت گفتار و پنجاه و پنج باب در بیماریهای عمومی که ممکن است همه اعضا را در برگیرد.

کتاب هشتم شامل سه گفتار و سی و هفت باب در پاکیزگی و آراستگی ظاهر تن است.

کتاب نهم شامل پنج گفتار و بیست و چهار باب در سموم و چیزهای زیانکار است.

کتاب دهم شامل یک گفتار در منافع اعضای حیوانات به ترتیب حروف ابتث است.

کتاب یازدهم شامل دو گفتار است: گفتار اوّل در سی و هشت باب در قرابادین و گفتار دوم سی و یک باب در داروها و معجونهای مرکب است.

کتاب ذخیره چنانکه گفته شد از همان زمان تألیف مورد توجه طبیبان و نویسندگان قرار گرفت و کتاب‌های زیادی به تقلید از آن نوشته شد. از جملهٔ آنها :

کتاب «طب داراشکوهی» است از «نورالدین محمد شیرازی» که به هند مهاجرت کرد و این کتاب را به نام «داراشکوه» پسر شاه جهان پادشاه گورکانی هند نوشت.[۵۵]

کتاب دیگری که مبتنی بر ذخیره است «زبده قوانین العلاج» تألیف «محمد بن هبت اللّه سبزواری» ملقب به «نجات الطّبیب» است که در دورهٔ صفویه تألیف شد.[٥٦]

کتاب «مرآت الصّحه فی الطّب» از «غیاث الدین» مؤلّف به سال ۱٤۹۰م بیشتر بر اساس ذخیره سید اسماعیل جرجانی است. مؤلّف با یک روش موجز و دقیق تمام مطالب مربوط به فیزیولوژی، کالبدشناسی و طب عمومی را از کتاب ذخیره در کمتر از پانصد ورق خلاصه کرده است.[۵۷]

جلد اوّل ذخیره توسط آقایان «محمد تقی دانش پژوه» و «ایرج افشار» به چاپ رسیده است. همچنین کتاب اوّل با مقدمهٔ «دکتر جلال مصطفوی» و به اهتمام «دکتر محمد حسین اعتمادی» و «دکتر محمد شهراد» و «دکتر جلال مصطفوی» و کتابهای دوم و سوم با مقابله و تصحیح و تحشیهٔ «دکتر جلال مصطفوی» به چاپ رسیده است. ولی متأسفانه این کار که نیاز به فعالیت جمعی از علمای طب و ادیبان دارد ناتمام رها شد.

از کتاب ذخیره حدود ۹۰ نسخه خطی در دسترس است و اخیراً از طرف فرهنگستان علوم پزشکی ایران جمعی از استاتید بزرگوار کمر همت به تصحیح این اثر گرانقدر بسته‌اند.

طبق گفتهٔ پروفسور براون یک چاپ سنگی از ترجمهٔ اردوی ذخیره در هندوستان هنوز مورد استفاده است.[۵۸]

۲- خفّی علایی

پس از مرگ قطب الدین محمد پسرش اتسز در سال ۵۲۲ در خوارزم به شاهی رسید. او نیز همچون پدر خاطر اهل علم را پاس می‌داشت. جلوس اتسز مصادف با کهولت سید اسماعیل بود. اتسز از او می‌خواهد ذخیره را خلاصه کند به نحوی که بتوان در سفر و حضر با خود داشت. سید اسماعیل درخواست او را اجابت کرده آن را در دو جلد مختصر تهیه کرد تا هر یک به صورت ورقه‌های باریک و دراز در یکی از چکمه‌های اسب سواری قابل حمل باشد، از اینرو آن را خفّی علایی نامید و به «علاءالدوله خوارزمشاه» تقدیم نمود. (خف با «ف» ساکن یا مشدد یعنی پای افزار و موزه، و خفی صفت نسبی از خف است یعنی کوچک و خرد که در موزه توان جای داد چون کتاب کوچک)

«خفّی علایی» یا «خفِ علایی» یا «الخفّیه العلائیه» شامل دو بخش علمی و عملی است. بخش اوّل در دو مقالهٔ حفظ الصّحه (در شانزده باب) و مقدمه المعرفه (در هفت باب) است. بخش دوم نیز دو قسم است، قسمتی از آن در وصیتهایی است که طبیب در علاج، گوش بدان باید بدارد (منظور وصایا و پندهای پزشکی بقراط) و دیگری در علاج بیماریها (در هجده باب) است.

از آنجا که کتاب خفّی برخلاف ذخیره کم حجم بوده و طبیعتاً برای عموم دسترسی بدان میسر و استنساخ آن، کار راحتی بوده است، نسخه‌های فراوانی از آن در کتابخانه‌های جهان موجود است.

این کتاب توسط آقای دکتر علی اکبر ولایتی و دکتر محمود نجم آبادی در سال ۱۳۶۹ به چاپ رسیده است.

۳- یادگار

کتاب یادگار نیز برگرفته از ذخیره است که شامل یک دوره طب و بهداشت، در پنج بخش است:

بخش نخستین اندر فواید علمی که اندر طب به کار آید و این هفده باب است.

بخش دوم اندر علاج بیماریها از سر تا پای، و این بخش سی باب است.

بخش سیم دو باب است: باب اوّل اندر تبها، باب دوم اندر آبله و حصبه.

بخش چهارم یازده باب است، باب اوّل اندر علاج ریش ها و آماس ها و ...

بخش پنجم سه باب است: ۱ - اندر مجبری ۲ - اندر زینت ۳ - علاج زهرها[۵۹]

نویسندهٔ «چهار مقاله» کتاب خفّی و یادگار و امثال آن را از کتاب‌هایی می‌داند که طبیب باید یکی از آن‌ها را پیوسته با خود داشته باشد:

«پس اگر طبیبی مجلّد اوّل از قانون بدانسته باشد و سن او به اربعین کشد اهل اعتماد بود و اگرچه این درجه حاصل آید باید که از این کتب صغار که استادان مجرب تصنیف کرده‌اند یکی پیوسته با خویشتن دارد، چون تحفه‌الملوک محمد بن زکریا و کفایهٔ ابن مندویهٔ اصفهانی و تدارک انواع الخطأ فی التدبیر الطّبی ابوعلی و خفّی علایی و یادگار سید اسماعیل جرجانی، زیرا که بر حافظه اعتمادی نیست که در آخر مؤخّر دماغ باشد که دیرتر در عمل آید، این مکتوب او را معین باشد؛ پس هر پادشاه که طبیب اختیار کند این شرایط که برشمردیم باید که اندر یافته باشد که نه بس سهل کاری است جان و عمر خویش به دست هر جاهل دادن و تدبیر جان خود در کنار هر غافل نهادن.»[۶۰]

از این کتاب نیز نسخ متعددی در کتابخانه‌های جهان موجود است.

٤- الاغراض الطّبیه و المباحث العلائیه

کتاب «الاغراض الطّبیه و المباحث العلائیه» معروف به «اغراض» و «الاغراض الطّبیه» دومین اثر حائز اهمیت جرجانی است. پس از آنکه جرجانی خلاصهٔ اوّل از ذخیره را تهیه کرد و آن را خفی نام نهاد و به اتسز تقدیم کرد، وزیر اتسز، مجدالدین ابو محمد صاحب ابن محمد بخارایی به عنوان سفیر از طرف اتسز از مؤلّف درخواست کرد کتابی بنویسد که نه به گستردگی ذخیره و نه به مجملی خفّی باشد. بنابراین جرجانی گزیدهٔ

دیگری از ذخیره به نام علاءالدوله فراهم آورد و آن را الاغراض الطّبیه و المباحث العلاییه نامید.

جرجانی خود در آغاز اغراض بهترین معرف آن است:

«بسم اللّه الرحمن الرحیم

اما بعد حمد اللّه سبحانه تعالی و الثّناء علیه و الصّلوه علی رسوله محمدِ المصطفی و علی آله اجمعین بباید دانست که هر که به مجلس پادشاهی وسیلتی خواهد جست یا خدمتی و تحفه ای خواهد برد هیچ وسیلت و هیچ تحفه چون تحفهٔ علمی نیست. ... اما هرکه خدمتی بر مجلس پادشاهی عرضه کند صواب آن باشد که آن خدمت از سرمایهٔ خویش سازد و از صندوق خود بردارد و سرمایهٔ خادم علم طب است؛ و پیش از این مختصری خفّی ساخته بودست و اکنون به حکم فرمان و دستوری مجلس عالی لازال عالیاً و سفارت امام اجلّ مجدالدِین ابومحمد صاحب بن محمد البخاری ادام اللّه ایامه و به حسب بحث و تفتیش آن خداوند که جاوید زیاد و به حسب آرزو و درخواست این سفیر این خدمت ساخته آمد.

... اگر خادم دعاگوی را نیز این محل باشد که این کتاب را شرف و محل و رتبت او یاد کند عیب نباشد متابعت کردن پیشینگان چنانکه قاعدهٔ ایشان بوده‌است و از بهرآنکه به حجم کوچک است و به معنی بزرگ و به صورت مختصر و به کثرت فواید و شرح مشکلات مبسوط، هیچ نکته‌ای در موضع خویش و فواید علمی از این کتاب بیرون و فرو گذاشته نیست بلکه اندر مضایق و مواضع بحث تصرفها کرده آمده‌است و به غایت تحقیق رسانیده و کشف تمام کرده هر فاضلی که درین علم و بر اسرار و دقایق این صنعت واقف بود چون مطالعه کند داند که داد هر نکته‌ای داده آمده‌است بدین سبب این کتاب را الاغراض الطّبیه و المباحث العلائیه نام کرده شد و دعوی خادم آن است که امروز در علم طب مختصری بدین کمال موجود نیست و درستی این دعوی به مطالعه معلوم گردد و به مقایسه ظاهر شود.»[۶۱]

کتاب اغراض بر اساس نسخه‌های مختلف تقسیم بندی متفاوت دارد؛ مطابق قدیمی‌ترین و معتبرترین نسخهٔ خطی[٦۲] موجود (مکتوب در اواخر محرم ٥٤۳ هجری) به چهار مجلّد تقسیم می شود:

مجلّد اوّل در یاد کردن حد طب و موضوع آن و یاد کردن جزو علمی و عملی آن و ارکان و مزاجها، در پانزده گفتار است.

مجلّد دوم شامل سه گفتار است:

گفتار اوّل، تدبیر حفظ الصّحه ،گفتار دوم، ادویهٔ مفرده ، گفتار سوم، قرابادین

مجلّد سوم و چهارم در بر گیرندهٔ بخش چهارم کتاب (در مجلّد اوّل و دوم نامی از بخش یک و دو و سه نبرده است) در بیست و شش گفتار است:

مجلّد سوم از گفتار نخستین تا گفتار نهم

مجلّد چهارم از گفتار دهم تا گفتار بیست و ششم

این دو مجلد مشتمل است بر نام و حد هر بیماری و اسباب و علامات هر یک و علامات بیماریها که اندر عضوی به مشارکت عضوی دیگر افتد و مقدمات و چگونگی پدید آمدن هر بیماری و بحرانهای هر یک و انتقال هر کدام و علاج آن.

اغراض یکی از کتابهای متوسط طبی بسیار مهم زبان فارسی است که از زمان مؤلّف تا حال همواره به عنوان یکی از کتابهای مرجع و دَرسی طب سنّتی مطرح بوده است و بنابر آنچه در باب ذخیره نقل شد، نظامی عروضی آن را یکی از کتابهای لازم المطالعه برای دانشجویان علم طب دانسته است.[٦۳]

مؤلّف «کشف الظّنون» در بارهٔ اغراض می گوید:

«الاغراض الطّبیه و المباحث العلائیه کتابی است به زبان فارسی از زین الدین ابی الفضایل اسماعیل بن الحسین الجرجانی پزشک نامی متوفّی به سال ٥۳٥. کتاب الاغراض الطّبیه شامل بیست و شش گفتار در دو مجلّد است که هر گفتاری دارای بابهای زیادی است. جرجانی این کتاب را بنا به درخواست مجدالدین ابو محمد

صاحب بن محمد البخاری وزیر اتسز بن خوارزمشاه که به سفارت از طرف اتسز نزد مؤلّف رفته بود، تألیف کرد و آن خلاصه ای از ذخیرهٔ خوارزمشاهی کتاب طبی دیگر مؤلّف است.»[٦٤]

در «الذریعه» در بارهٔ اغراض آمده است:

«الاغراض الطّبیه و المباحث العلائیه از السیِد الامیر الامام المرتضی زین‌الدین تاج العتره ابی ابراهیم اسماعیل بن الحسین بن الحسن الحسینی الجرجانی متوفّی به سال ۵۳۱ یا ۵۳۵ هجری، صاحب ذخیرهٔ خوارزمشاهی است.

اغراض کتابی است در طب به فارسی در دو مجلّد، که مجلّد اوّل آن شامل دو بخش است و بخش اول آن دو گفتار است و گفتار اوّل آن در حد طب و منافع آن و ذکر ارکان و اخلاط در نوزده باب است. ...»[٦٥]

در «تاریخ پزشکی ایران» در مورد ارزش کلاسیک اغراض آمده است:

«در میان کتب درسی پزشکی که از همه متداول‌تر بودند فصول بقراط، مسایل حنین، و مدخل رازی، برای سال اوّل تحصیل، کتبی اساسی و مناسب شمرده می شدند. ابوسهل سعید بن عبدالعزیز نیشابوری که النیلی نیز نامیده می‌شد تفسیری بر این سه کتاب نوشته که مورد مطالعهٔ بیشتر دانشجویان جوان بوده است. ...

دروس سال دوم شامل ذخیرهٔ ثابت بن قره، المنصوری رازی و اغراض سید اسماعیل جرجانی بوده است. بر این کتابها هدایه اثر جوینی یا کفایه اثر احمد بن فرج افزوده می‌شد . ...

به محصّلینی که می‌خواستند مطالعهٔ بیشتر و عمیق تری در اصول فلسفی و نظری بیماریها کنند، توصیه می‌شد که در ساعات فراغت یک یا چند فقره از کتب شانزده مقالهٔ جالینوس، الحاوی رازی، کتاب الملکی علی بن عباس، صد فصل ابوسهل، قانون ابن سینا یا ذخیره سید اسماعیل جرجانی را بخوانند.»[٦٦]

کتاب «نسخهٔ قوانین العلاج» یا «زبده» یا «خلاصه» تألیف محمد بن علاءالدین سبزواری که تألیف آن در سال ١٤٦٦ میلادی تمام شد بیشتر بر اساس مطالب اغراض الطّب سید اسماعیل جرجانی بود.[٦٧]

کتاب اغراض از طرف بنیاد فرهنگ ایران از روی نسخهٔ مکتوب در سال ٧٨٩ هجری به صورت چاپ عکسی منتشر شده‌است و نگارندهٔ این سطور مجلد سوم و چهارم آن (یعنی قسمت بیماریها) را آماده چاپ دارد و بقیهٔ قسمتها نیز در شرف تصحیح است که امید است اندکی از تلاشهای این طبیب بزرگ ایرانی احیا شود و در دست طالبان آن قرار بگیرد.

بیهقی رساله‌ای به عربی در کلمات حکمت آمیز و سیر و سلوک به جرجانی نسبت می دهد و جهت حسن ختام، کتاب صوان‌الحکمه را با آن به پایان می‌رساند که ترجمهٔ آن در درّه الاخبار چنین آمده است:

«چه بوده است ما را ای برادر! در آرامیدن بدین فرومایه گیتی ناپایدار، و سرای بی قرار، که به پرورانیدن این تن خاکی و بدن مغاکی چنین گراینده گشته‌ایم، ندانسته‌ای که لذّات دنیاوی مجموع خورشی خوش است و سرایی دلکش و پوشیدن جامهٔ نرم و برنشستن بر بادپایی تیزرو [و] شکستن دشمنی بدسگال، و برخورداری از نگاری دلستان، و اینها که یاد کردیم چون به حقیقت درنگری همه حاجاتی متعبه و ضروراتی مزعجه‌اند. خردمندان و بیداران را، هیچ از آن، نزد خرد از لذّات نیست، چه اکل و شرب جز دفع الم جوع و عطش از آن تصور نیفتد، و هم چنین از لباس و خرقه جز بازداشت الم سرما و گرما نیاید و رکوب بر چها[ر] پای نیک رفتار جز دفع مضرت پیاده رفتن نکند، و قهر عدو جز دفع الم غیظ نکند [و مقصود از نکاح] جز همین لذّت نیست ...

چون سخن اینجا رسید به دعایی که ورد شبانروزی او بودی کتاب را ختم کنیم و آن دعا که خواندی بر مواظبت این است:

«اللّهم انت خلقتنی، و انت احوجتنی و بالخطاب اکرمتنی، فهب لی ما وعدتنی. اللّهم انّی اسئلک غیر متحکم علیک اَن تکفینی مؤنه هذا الجسد الذی هو سبب کلّ مذلـه، و اصل کلّ حاجه و الجاذب الی کلّ بلیه و الطالب لکلّ خطیئـه و اَن تیسِر الخلاص منـه علی احسن اوجه و افضل حال الی خیر معاد و احسن مآل بمنّک و فضلک یا ذالمـن و الافضال برحمتک یا ارحم الراحمین و یا خیر النّاصرین.»[٦٨]

پی‌نوشت ها

١- اغراض چاپ عکسی بنیاد فرهنگ / ص ٣
٢ - ذخیره چاپ عکسی بنیاد فرهنگ / بالای صفحات ٢ و ٣
٣ - همان / ص ٢
٤ - همان / ص ٦٥١
٥ - تتمهٔ صوان الحکمه / ص ١٧٢
٦ - درّه الاخبار و لمعه الانوار / ص ١٠١
٧ - معجم البلدان / ج ٢ / ص ١٢٢
٨ - کشف الظنون / ج ١ / ص١٣٠
٩ - عیون الانباء / ج ٢ / ص ٣١
١٠ - تاریخ گزیده / ص ٨٠٢
١١ - الذریعه / ج ٢ / ص ٢٥١
١٢ - تاریخ طبرستان / ج ١ / ص ١٣٧
١٣ - اعلام زرکلی / ج ١ / ص ٣٠٨
١٤ - ریحانه الادب / ج ٣ / ص ١٩٠
١٥ - علماء الطّب / ص ٩١
١٦- تاریخ پزشکی ایران / ص ٢٤٧

۱۷ – ابوالقاسم عبدالرحمن بن علی ابن ابی الصّادق النّیشابوری ملقّب به بقراط الثانی ، از اطبای معروف قرن پنجم است. وفات او در نیمهٔ دوم قرن پنجم و گویا در اواخر این قرن اتّفاق افتاده است. وی استاد سید اسماعیل جرجانی بود و کتاب «شرح فصول ابقراط» که از جملهٔ بهترین شروح این کتاب شناخته شده ازو موجود است. دیگر از آثار او شرح مسایل حنین است که آن نیز در دست است و جز این دو کتاب آثار دیگری نیز در علم پزشکی داشته است. نیز ر.ک. لغتنامه ذیل اسماعیل

۱۸– ذخیره چاپ عکسی بنیاد فرهنگ / مقدمه / ص دو (با اندکی تغییر)

۱۹ – تاریخ پزشکی ایران / صص ۲٤۷ و ۲٤۸

۲۰ – طب در دوره صفویه / دیباچه / ص هشت

۲۱– تاریخ ادبیات در ایران /ج ۲ / صص ۳۱٤ و ۳۱۵

۲۲– معجم البلدان / ج ۲ / ص ۱۲۲

۲۳ – ذخیره / ص ٦٤٤

۲٤ – همان / مقدمه / ص پنجم / پاورقی شمارهٔ ۲٤

۲۵ – همان / ص ٦٤٤

۲٦ – همان / ص ۲

۲۷ – تتمهٔ صوان الحکمه / ص ۱۷۲

۲۸ – ذخیره / ص ۲

۲۹ – درّه الاخبار و لمعه الانوار / ص ۱۱٦

۳۰ – ذخیره / ص ٦٤٤

۳۱ – ر.ک. به بخشی از رسالهٔ مذکور در پایان همین مقاله

۳۲ – درّه الاخبار / ص ۱۱٦

۳۳ – معجم البلدان / ج ۲ / ص ۱۲۲

۳٤– الذریعه / الجزء الثانی / ص ۱۲۵

۳۵ - تاریخ ادبیات در ایران / ج ۲ / ص ۳۱٦
۳٦ - تاریخ پزشکی ایران / ص ۲٤۸
۳۷ - طب اسلامی / ص ۱۳۵(با اندکی تغییر)
۳۸ - تتمه صوان الحکمه / ص ۱۷۳
۳۹ - تاریخ طبرستان / ج ۱ / ص ۱۳۷
٤۰ - اعلام زرکلی / ج ۳ / ص ۳۰۸
٤۱ - علماء الطّب/ صص۹۱ و ۹۲
٤۲- عیون الانباء/ الجزء الثانی/ ص۳۱ و ۳۲
٤۳- تاریخ پزشکی ایران / ص ۳۷٤
٤٤ - همان / ص۲۵۲
٤۵- ر.ک. تاریخ ادبیات صفا / ج۲ / ص۳۱۵
٤٦ - مقدمهٔ ذخیره / ص ششم
٤۷ - ذخیره / ص ۲
٤۸ - همان / ص ۲
٤۹ - چهار مقاله / صص ۱٤۰ ، ۱٤۱
۵۰ - ر.ک. طب در دورهٔ صفویه / ص ۲۱
۵۱ - تاریخ پزشکی/ صص ۲٤۹ ، ۲۵۱(با اندکی تغییر)
۵۲ - ر.ک. طب در دورهٔ صفویه / ص ۷۷
۵۳ - ر.ک.همان / صص ۱۱۳ ، ۱۱٤
۵٤ - تاریخ ادبیات در ایران / ج ۲ / صص ۹٤٤ ، ۹٤۵
۵۵- ر.ک. طب در دورهٔ صفویه / صص ۱۰۰ ، ۱۰۱
۵٦ - همان / ص ۲۳
۵۷ - ر.ک. تاریخ پزشکی ایران / صص ٤۰۱ ، ٤۰۲

۵۸ - ر.ک. طب اسلامی / ص ۱۳٦

۵۹ - ر.ک. یادگار، نسخهٔ خطّی کتابخانهٔ مرکزی دانشگاه تهران شمارهٔ ۲۵۳۱/۳

٦۰ - چهار مقاله / صص ۱٤۱ و ۱٤۳

٦۱- اغراض چاپ عکسی بنیاد فرهنگ/ صص٤ و۳

٦۲ – اغراض نسخه خطی شماره ۳۵٦٦ ایاصوفیه که میکروفیلم آن در کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران به شماره ۲۲٦۵ موجود است.

٦۳ - ر.ک. همین مقاله / ص ۱۱(معرفی ذخیره)

٦٤ - کشف الظنون / ج ۱ / ص ۱۳۰

٦۵ - الذریعه / ج ۲ / ص ۲۵۱

٦٦- تاریخ پزشکی ایران / صص ۲۷۲ ، ۲۷۳

٦۷ - ر.ک. همان / ص ٤۰۱

٦۸ - درّه الاخبار و لمعه الانوار / صص ۱۱٦ - ۱۱۸

فهرست مآخذ

اعلام: خیرالدین زرکلی، الطبعه الثالثه، الجزء الاول

الاغراض الطبیه و المباحث العلائیه(عکس نسخهٔ مکتوب در سال ۷۸۹): سید اسماعیل جرجانی، انتشارات بنیاد فرهنگ ایران، تهران، ۱۳٤۵

الاغراض الطبیه و المباحث العلائیه: نسخهٔ خطی شمارهٔ ۳۵٦٦ ایاصوفیه(مکتوب در سال ۵٤۳)، میکروفیلم شماره ۲۲٦۵ کتابخانهٔ مرکزی دانشگاه تهران

تاریخ ادبیات در ایران: دکتر ذبیح الله صفا، چاپ ششم، انتشارات فردوسی، تهران، ۱۳٦۳، جلد دوم

تاریخ پزشکی ایران: سیریل الگود، ترجمهٔ دکتر باهر فرقانی، چاپ اول، انتشارات امیر کبیر، ۱۳۵٦

تاریخ طبرستان: بهاءالدین محمدبن حسن بن اسفندیارکاتب، تصحیح عباس اقبال، به اهتمام محمد رمضانی، جلد اول

تاریخ گزیده: حمدالله مستوفی، به سعی و اهتمام ادوارد برون انگلیسی، چاپ دوم، انتشارات دنیای کتاب، تهران، ۱۳۶۱

تتمۀ صوان الحکمه: الامام ظهیرالدین ابی الحسن علی بن ابی القاسم زید البیهقی، تصحیح محمد شفیع، لاهور، ۱۳۵۱

چهارمقاله: احمد بن عمرعلی نظامی‌عروضی سمرقندی، به کوشش دکترمحمد معین، انتشارات دانشگاه تهران، تهران،۱۳۳۴

دانشنامه در علم پزشکی: حکیم میسری، به اهتمام دکتر برات زنجانی، مؤسسه مطالعات اسلامی، دانشگاه مک‌گیل، تهران ،۱۳۶۶

دره الاخبار و لمعه الانوار: ترجمه ناصرالدین بن عمده الملک منتجب الدین منشی یزدی، شرکت سهامی چاپ خودکار و ایران

ذخیره خوارزمشاهی (چاپ عکسی): به کوشش سعیدی سیرجانی، انتشارات بنیاد فرهنگ ایران، ۱۳۵۵

الذریعه الی التصانیف الشیعه: محمد محسن نزیل سامراء الشهیر بالشیخ آقابزرگ تهرانی، مطبعه الغری فی النجف،۱۹۳۶م- ۱۳۵۵هـ الجزء الثانی

ریحانه الادب: میرزا محمد علی مدرس، تبریز چاپخانه شفق، چاپ دوم، جلد سوم

طب اسلامی: ادوارد برون، ترجمه مسعود رجب نیا، چاپ سوم، بنگاه ترجمه و نشر کتاب، تهران، ۱۳۵۱

طب در دورۀ صفویه: سیریل الگود، ترجمۀ محسن جاویدان، انتشارات دانشگاه تهران، تهران، ۱۳۵۷

علماء الطب: هیکل نعمه الله و الیاس ملیخه، الطبعه الاولی، دارالکتب العلمیه بیروت، ۱۹۹۱م-۱۴۱۱هـ

عیون الانباء فی طبقات الاطباء (ترجمه): ابن ابی اصیبعه، به کوشش غضبان و دکتر محمود نجم آبادی، چاپ دانشگاه تهران، ۱۳٤۹، جلد اول

فهرست نسخه های خطی فارسی: احمد منزوی، جلد یک

کشف الظنون عن اسامی الکتب و الفنون: مصطفی بن عبدالله الشهیر به حاجی‌خلیفه، دار احیاء التراث العربی، بیروت- لبنان، المجلد الاول

لغت نامه: علی اکبر دهخدا، انتشارات دانشگاه تهران، مؤسسه لغتنامه دهخدا

معجم البلدان: الشیوخ الامام شهاب الدین ابی عبدالله یاقوت بن عبدالله الحموی الرومی البغدادی، دار بیروت للطباعه و النشر، بیروت، ۱۹۸۸م- ۱٤۰۸هـ ،المجلد الثانی

یادگار: نسخه خطی کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران، شماره ۲۵۳۱/۳

واژه‌گزینی برای برخی اصطلاحات پزشکی امروزین به کمک کتاب ذخیره خوارزمشاهی

دکتر پیام سلطان‌زاده

هنگامی که متون پزشکی اخیر را به‌دقت می‌خوانیم، متوجه می‌شویم که همه واژه‌های آنها منحصر به سالهای اخیر و پزشکی امروزین نیستند بلکه بسیاری از اصطلاحات پایه‌ای، بیانگر مفاهیمی هستند که از قرنها پیش برای بشر شناخته شده بوده‌اند. در این نوشته، پس از پیشگفتاری کوتاه، برخی اصطلاحات پزشکی فارسی که در کتاب «ذخیره خوارزمشاهی» به‌کار رفته‌اند و می‌توانند امروزه برای واژه‌گزینی پزشکی سودمند باشند، مطرح می‌گردد. نگارنده امیدوار است که بتوانیم با بهره‌گیری از متون علمی کهن فارسی، برای برخی اصطلاحات بیگانه رایج در زبان پزشکی امروز برابرهای مناسبی برگزینیم.

پیشگفتار

حکیم سیداسماعیل جرجانی پزشک نامدار قرون ۵ و ٦ هجری بوده که به‌شکل تحسین‌برانگیزی به تألیف درسنامه جامع «ذخیره خوارزمشاهی» همت گماشته است. او بسیاری از اصطلاحات فارسی دانش پزشکی زمان خود را که ممکن بود به‌تدریج کاملاً از یادها بروند، در کتاب خود گردآوری نمود. ذخیره خوارزمشاهی از ۹ «کتاب» تشکیل شده است که در هر کتاب چندین «گفتار» و در هر گفتار چندین «باب» وجود دارد.

جرجانی مشاهدات و استنباط‌های خود در مورد ویژگیهای ظاهری و کالبدشناختی (تشریحی) بدن انسان را بسیار زیبا بیان کرده است و آفریدگار را به‌خاطر این همه زیبایی، پیوسته ستایش می‌کند. این پزشک شاید از نخستین کسانی باشد که به ارگونومی (ergonomics) بدن انسان به‌خوبی توجه نموده است، شاخه‌ای از علوم و فن‌آوری که در چندین سال اخیر مورد توجه جهانیان قرار گرفته است و به‌صورت دانشی مستقل در حال گسترش می‌باشد.

به‌نظر می‌آید جرجانی در تاریخ بسیار مظلوم واقع شده است و بسیاری از مشاهدات و توصیف‌های دقیق و زیبایش تنها در کنج کتابخانه‌ها مانده است. شاید اگر جرجانی نیز چون ابن‌سینا درسنامه‌اش را به زبان عربی می‌نوشت، در پزشکی به شهرتی همپای او دست می‌یافت.

برخی اصطلاحات پزشکی ذخیره خوارزمشاهی*

فروسو(ی) ـ برسو(ی)

واژه «فروسو(ی)» معادل واژه "dependent" به‌معنای «رو به پایین» یا «در بخشهای پایین‌تر قرار گرفته» است و در بحث خیز (ادم) ریه یا خیزهای اندامها کاربرد زیادی دارد. ابوعلی سینا نیز در کتاب رگ‌شناسی که به زبان فارسی نوشته، آن را به‌کار

---

* برای استخراج واژه‌ها از کتابهای زیر استفاده شده است:

1- ذخیره خوارزمشاهی (چاپ عکسی از روی نسخه‌ای خطی) ـ به کوشش سعیدی سیرجانی ـ انتشارات بنیاد فرهنگ ایران ـ سال ۱۳۵۵

2- ذخیره خوارزمشاهی (جلدهای اول و دوم) ـ به کوشش محمدتقی دانش‌پژوه و ایرج افشار ـ انتشارات دانشگاه تهران ـ سالهای ۱۳٤٤ (جلد اول) و ۱۳۵۰ (جلد دوم)

3 ـ ذخیره خوارزمشاهی (قسمت‌های اول و دوم کتاب سوم) ـ مقابله و تصحیح جلال مصطفوی ـ انتشارات انجمن آثار ملی ـ سالهای ۱۳۵۲ (قسمت اول) و ۱۳۵٦ (قسمت دوم)

برده است («و همچنین بدیگر جهتها از برسو و فروسو»). «برسو(ی)» دقیقاً متضاد «فروسو(ی)» است.

نمونه: «آماس بیشتر در فروسو باشد.» ـ « کسی را که از بینی خون بسیار رود بر عضله شکم اندر زیر سر پهلوها شیشه برنهند تا ماده بازگردد و میل فروسو کند.» (کتاب ۳ ـ قسمت دوم ـ گفتار ۱ ـ باب ۳٤)

برسوین ـ فروسوین ـ فرودین

«برسوین» معادل «بالایی» یا "upper" است که امروزه برای رساندن این مفهوم بیشتر از واژه عربی ـ فارسی «فوقانی» استفاده می شود. واژه‌های «فروسوین» و «فرودین» نیز دقیقاً متضاد «برسوین» هستند و آنها را می‌توان برابر «پایینی» یا "lower" دانست. امروزه بیشتر از واژه «تحتانی» برای رساندن این معنا استفاده می‌شود.

نمونه: «و بعضی استخوانها را این پیوند هم بر سر برسوین است و هم بر سر فرودین چنانکه استخوانهای ساقها را و استخوانهای رانها را و استخوانهای ساعد برسوین را، و بعضی را بر سر فرودین است تنها چنانکه استخوانهای ساعد فروسوین را و ...» (کتاب ۱ ـ گفتار ٤ ـ جزو ۱ ـ باب ۱) ـ «دندانها سی و دو است شانزده رده برسوین است و شانزده رده فروسوین». (کتاب ۱ ـ گفتار ٤ ـ جزو ۱ ـ باب ٤)

بالایین ـ زیرین

«بالایین» معادل «بالایی» یا "upper" و «زیرین» هم متضاد آن است.

نمونه: «... و اندر فک بالایین پراکنده شدست و شاخهای دیگر بزرگتر هم از وی برخاستست و بفک زیرین آمده و اندر وی پراکنده شده و...» (کتاب ۱ ـ گفتار ٤ ـ جزو ٤ ـ باب ۲)

پیش و پیشین ـ پس و پسین

«پیش» و «پیشین» معادل "anterior" و «پس» و «پسین» برابر "posterior" هستند. امروزه بیشتر از واژه‌های «قدامی» و «خلفی» برای رساندن این مفاهیم استفاده می‌گردد.

نمونه: «... و نیمه پیشین از گوشت جانوران چون گردن و دست و سینه بهتر از نیمه پسین باشد و زودگوارتر باشد و نیمه راست بهتر و زودگوارتر از نیمه چپ باشد.» (کتاب ۳ ـ قسمت اول ـ گفتار ۳ ـ باب ۹) ـ «از هر مهره جفتی، و جمله این عصبها مشترکند، اندر آنکه از هر یکی شاخی بسوی پس رفته است و اندر عضله‌های پشت پراکنده، و شاخی بسوی پیش آمده است و اندر عضله‌های شکم پراکنده، و....» (کتاب ۱ ـ گفتار ٤ ـ جزو ۳ ـ باب ٥)

پیوندگاه

واژه «پیوندگاه» معادل بسیار مناسبی برای اصطلاح "junction" است. به‌طور مثال برای اصطلاح "neuromuscular junction" می‌توان عبارت «پیوندگاه عصبی ـ عضلانی» را به‌کار برد.

نمونه: «و عضله یازدهم عضله‌ایست که بیشتری گوشت کتف از گوشت اوست و از چنبر گردن رستست و از خرک کتف بیامده است تا سر کتف و گرد وی اندر آمدست و وتر او بنزدیک پیوندگاه وتر عضله بزرگ که از سینه برآمده است، اندکی بیرون‌تر پیوسته است.» (کتاب ۱ ـ گفتار ٤ ـ باب ۸)

بندگاه

جرجانی واژه «بندگاه» را به‌معنای «مفصل» یا "joint" به‌کار برده است.

نمونه: «و حاجت سیم آنست که تا بندگاه‌ها را که حرکت بسیار باشد تر می‌دارد تا بسبب حرارتی که از آن حرکت خیزد خشکی اندر وی پدید نیاید.» (کتاب ۱ ـ گفتار ۳ ـ باب ۳)

گذر ـ گذرگاه

جرجانی واژه‌های «گذر» و «گذرگاه» را به‌جای یکدیگر برای اصطلاحات امروزین "duct" یا «مجرا» و "passage" یا «مسیر عبور» به‌کار می‌برده است. امروزه نیز می‌توانیم واژه «گذرگاه» را به‌عنوان معادل "passage" برگزینیم.

نمونه: «اندرون این خمیدگی گذرگاه رگهاست که بر سر می‌شود و گذر عصبها که از دماغ فرو می‌آید.» (کتاب ۱ ـ گفتار ٤ ـ جزو ۱ ـ باب ۸) ـ «... آب اندر معده با طعام بیامیزد و طعام از آب قوام گیرد و بصحبت آن اندر رگها و گذرهای باریک بگذرد و باندامها رسد.» (کتاب ۳ ـ قسمت اول ـ گفتار ۲ ـ باب ۱) ـ «و افراط کردن اندر ادرار زیان دارد از بهر آن که فزون از حاجت کرده شود بیم باشد که مثانه و گذرگاه بول ریش گردد و تشنگی و علت دیابیطس و دق و گدازش تن تولد کند.» (کتاب ۳ ـ قسمت دوم ـ گفتار ۱ ـ جزو ٥ ـ باب ۱)

درز لامی ـ درز سهمی

در کالبدشناسی کاسه سر، اصطلاح «درز لامی» معادل "lambdoid suture" و اصطلاح «درز سهمی» برابر "sagittal suture" است.

نمونه: «... و طبیبان آنرا درز لامی گویند و درزی دیگر است از میان درز اکلیلی بر میان سر می‌رود تا به زاویه درز لامی آنرا سهمی گویند و ...» (کتاب ۱ ـ گفتار ٤ ـ جزو ۱ ـ باب ۲)

سُباتی

واژه «سُباتی» را می‌توان به‌جای "carotid" به‌کار برد.

نمونه: «... دو شاخ را شریان سباتی گویند یکی بسوی راست آمدست و دیگر بسوی چپ هریک بنزدیک وداج اندرونین برسیده است که اندر باب تشریح یاد کرده آمدست و همچنانکه وداجها پراکنده شدست رگهای سباتی نیز پراکنده شدست.» (کتاب ۱ ـ گفتار ٤ ـ جزو ٥ ـ باب ٤)

سرین ـ سرینی

واژه «سُرین» برابر "buttocks" و صفت آن «سرینی» معادل اصطلاح "gluteal" است.

نمونه: «اندر هر سرینی یازده عضله و از جمله یازده پنج عضله است که فرود آمدن ران از سوی شکم و سینه بدان باشد و این حرکت را حرکت بسط گویند و...» (کتاب ۱ ـ گفتار ٤ ـ جزو ۲ ـ باب ۱۳)

میانجی

واژه «میانجی» برابر مناسبی برای "mediator" است که امروزه در رشته‌های بیوشیمی و فیزیولوژی کاربرد فراوانی دارد.

نمونه: «و از نخاع سه منفعت حاصل است: یکی آن که نخاع چون میانجی است میان دماغ و عصب که اگر این نخاع اندر میان نبودی هر اندام که حرکت کردی دماغ را از هم بکشیدی و نیک بشورانیدی و مضرات آنرا اندازه نبودی و دوم آنکه ...» ــ «و غضروف چیزی است سفید نرم‌تر از استخوان و سخت‌تر از گوشت تا چون میانجی باشد میان هر دو تا.» (کتاب ۱ ـ گفتار ٤ ـ جزو ۱ ـ باب ٥)

پذیرنده

واژه «پذیرنده» را می‌توان معادل اصطلاح "acceptor" دانست. این اصطلاح به‌ویژه در بیوشیمی برای موادی به‌کار می‌رود که در واکنشهای اکسیداسیون و احیا، با اکسیژن یا هیدروژن می‌پیوندند و موجب پیشرفت واکنش می‌شوند. واژه «گیرنده» نیز برای اصطلاح "receptor" به‌کار می‌رود.

نمونه: «پس آفریدگار تبارک و تعالی بحکمت و عنایت ازلی آب را با زمین بیامیخت تا خاک خشک بسبب آمیختگی با آب پذیرنده هر نهادی گردد و ریزانی از وی بشود و پیوستگی در وی پدید آید و...» (کتاب ۱ ـ گفتار ۱ ـ باب ۳)

گشاده ـ گشادگی

واژه «گشاده» را می‌توان به‌جای "dilated" یا «متسع» و اصطلاح «گشادگی» را به‌جای "dilatation" یا «اتساع» به‌کار برد.

نمونه: «... تا هر گاه که دوده حرکت انقباض کند تجویف بسته شود و هر گاه که حرکت انبساط کند تجویف گشاده شود.» (کتاب ۱ ـ گفتار ۵ ـ باب ۱) ـ «سبب زادن طبیعی حاجت جنین بود به هوا و غذای خوش‌تر و خوشبوی‌تر و بیشتر و به جایگاهی فراختر که در وی بجنبد و بگردد و بباید دانست که فم رحم وقت زادن گشاده شود گشادنی که هیچ وقت بدان گشادگی نشود و ...» (کتاب ۲ ـ گفتار ۹ ـ جزو ۲ ـ باب ۳) ـ «... و خون آمدن از بینی بسیار باشد بسبب آنکه مسام بسته باشد و تحلیل کمتر بود و رگها پرخون باشد بدان سبب رگی گشاده شود و ...» (کتاب ۳ ـ قسمت اول ـ گفتار ۱ ـ باب ۱۳)

گواریدن ـ گواریده

واژه «گواریدن» برابر "to digest" و صفت مفعولی آن «گواریده» است. جرجانی صفتهای «بدگوار» و «زودگوار» را نیز به‌کار برده است.

نمونه: «و از غذاها بدل آن تمام بجای باز نشود از بهر آنکه چند روزگار بر می‌آید گواریدن طعام کمتر می‌باشد، و چون گواریدن کمتر باشد بدل آنچه خرج شده باشد حاصل نشود و بجایگاه باز نرسد.» (کتاب ۱ ـ گفتار ۲ ـ باب ۲) ـ «از بهر آنکه طعام گواریده و با آب آمیخته بدو فرود آید.» (کتاب ۱ ـ گفتار ۵ ـ باب ۹) ـ «دل گوشتی سخت و بدگوار باشد و غذای او نیک نباشد...» (کتاب ۳ ـ قسمت اول ـ گفتار ۳ ـ جزو ۲ ـ باب ۲)

پالودن ـ پالاییدن ـ پالوده

«پالودن» یا «پالاییدن» معادل "to filter" است (کاربرد مصدری) و صفت مفعولی آن «پالوده» می‌باشد. از همین خانواده می‌توان «پالایه» را به‌عنوان معادل "filter" (کاربرد اسمی) برگزید.

نمونه: «... و آن آماس ریش گشت و از راه بول خون و ریم بیرون همی پالود و ...» (کتاب ۱ ـ گفتار ۵ ـ باب ۱٤) ـ «... از بهر آنکه زمین آب را بپالاید و اگر چیزی با وی آمیخته باشد از وی بستاند و ...» (کتاب ۳ ـ قسمت اول ـ گفتار ۲ ـ باب ۳) ـ «و اگر پاره‌های پنبه پاکیزه و یا پشم پاکیزه اندر آب افکنند و بپزند و آن پنبه را بفشارند آب پالوده شود.» (کتاب ۳ ـ قسمت اول ـ گفتار ۲ ـ باب ۵)

سبب

«سبب» معادل "cause" به‌کار رفته است و از واژه مرکب «سبب‌شناسی» نیز می‌توان به‌جای اصطلاح "etiology" استفاده کرد.

نمونه: «اما سبب چیزی باشد که نخست وی باشد و از بودن وی اندر تن مردم حالی پدید آید، و عرض حالی باشد طبیعی که از بیماری تولد کند و تبع آن باشد.» ـ «و از شناختن عرضها بیماری را بتوان شناخت، و از شناختن بیماری سبب را بتوان شناخت...» (کتاب ۲ ـ گفتار ۱ ـ باب۱)

علامت ـ نشان

پیشنهاد می‌شود که واژه «علامت» برای "symptom"، واژه «نشانه» برای "sign" و واژه «نشان» برای "stigma" به‌کار رود. البته به‌نظر می‌رسد که جرجانی «علامت» و «نشان» را به‌صورت مترادف به‌کار می‌برده است. برای جمع بستن واژه «علامت»، به‌جای استفاده از کلمه نافصیح «علائم» می‌توان از «علامتها» یا «علامات» بهره گرفت.

نمونه: «... این اعراض را به قیاس با امراض گویند و به قیاس با آنکه طبیب از این اعراض نشانها جوید بر شناختن حالهای بیماریها علامات گویند. از بهر آنکه اعراض نشانهای حالهای تن مردم است و آن نشانها بعضی نشان تندرستی است و بعضی نشان بیماری. اما آنچه نشان تندرستی است خوبی و درستی هیأت اندامها است و...» (کتاب ۲ ـ گفتار ۲ ـ باب ۱)

بثرها

جرجانی برای اصطلاح امروزین "rash" واژه عربی «بثر» را به‌کار می‌برده و برای جمع بستن این واژه از «ها» استفاده می‌کرده است. متأسفانه امروزه در متون پزشکی تنها از «بثورات» که جمع جمع نافصیح (بثور + ات) است، استفاده می‌شود. «بُثور» خود جمع مکسر عربی «بثر» است و دیگر لزومی ندارد که با یک «ات» هم جمع بسته شود.

نمونه: «... وی را به فصد رخصت تواند داد خاصه اندر سالهای کهلی و جوانی خاصه کسی را که گوشت و شیرینی و شراب پیوسته خورد و کسی را که بثرها و دنبلها می‌برآید و اما کودک را تا به چهارده سالگی رسد رخصت نشاید داد...» (کتاب ۳ ـ بخش دوم ـ گفتار ۱ ـ جزو ٤ ـ باب ۱۰)

پدید آمدن

از مصدر «پدید آمدن» می‌توان به‌عنوان معادل "to develop" (در کاربرد علامت‌شناختی) استفاده کرد. در معنای اسمی (development) نیز می‌توان برابرهای «پیدایی» یا «پیدایش» را برگزید.

نمونه: «اندر یاد کردن انواع تب و اسباب و علامات و احوال آنها و علاج و تدبیر حالها که اندر تن پدیدآید و پدیدآمدن آن نشان بیماری باشد که خواهد بود.» (عنوان کتاب پنجم ذخیره)

درد خیزد

برای اینکه معادلهای فارسی جداگانه و مناسبی برای دو اصطلاح "painful"یا"painfulness") و"tender" (یا"tenderness")داشته باشیم، پیشنهاد می‌شود که به‌ترتیب از واژه‌های «دردناک» (یا «دردناکی») و «دردخیز» (یا «دردخیزی») استفاده کنیم. «دردخیز» مانند «حاصلخیز» و «زلزله‌خیز» و ... مفهوم بالقوه بودن پیدایش درد را نیز دربردارد که با معنای "tender" هماهنگ است.

نمونه: «دهم [اندرشناختن سببهای آماس] آنکه عضو شکسته شود و درد خیزد و به‌سبب درد آماس تولد کند...) (کتاب ۲ـ گفتار ۹ـ جزو ۱ ـ باب ١٤)

تباه ـ تباه‌شونده

واژه‌های هم‌خانوادهٔ «تباه» و «تباه شدن» را برای خانوادهٔ اصطلاح "degeneration" می‌توان به‌کار برد، به این صورت که برای "degeneration" واژه‌های «تباهی» (در علوم رفتاری و روانپزشکی) و «تباهش» (در آسیب‌شناسی)، برای "degenerative" واژهٔ «تباهشی»، برای "degenerating" واژهٔ «تباه‌شونده» یا «تباهنده» و برای "degenerated" واژه «تباهش‌یافته» یا «تباهیده» را مورد استفاده قرار داد.

نمونه: «نبینی که عضو مفلوج را قوت حس و حرکت نباشد و عضو زنده باشد و تباه نشود و عضو مرده را با آنکه حس و حرکت نباشد زود تباه شود.» (کتاب ۱ـ گفتار ٦ـ باب ۳)ـ «از بهر آنکه ترکیب تن مردم ترکیبی پایدار نیست و مادتهای او همه اثرپذیرنده و تباه‌شونده است. » (کتاب۲ ـ گفتار۹ ـ جزو۳ ـ باب۲)

رسیدن ـ نارسیدگی

مصدر «رسیدن» را می‌توان به‌جای "to mature"، «نارس» را برابر "immature" و «نارسیدگی» را معادل "immaturity" به‌کار برد.

نمونه: «اما مزاج تن مردم اندر سالهای طفلی و کودکی و نارسیدگی تا نزدیک روزگار رسیدن گرم و تر باشد و از نزدیک سالهای رسیدن تری کمتر شود، و گرمی بر حال خویش باشد تا آخر سالهای جوانی.» (کتاب ۱ ـ گفتار ۲ ـ باب ۲)

فربهی

امروزه در علوم پزشکی اصطلاحات "obese" و"overweight" را بر پایهٔ شاخص تودهٔ بدن (body mass index) به‌صورت دو اصطلاح جداگانه به‌کار می‌برند اما در زبان فارسی مفاهیم واژه‌های «چاقی»، «دارای اضافه‌وزن» و «فربه» غالباً با یکدیگر خلط می‌شود. پیشنهاد می‌گردد که واژهٔ «چاق» (یا «چاقی») تنها برای اصطلاح

"obese" (یـــا "obesity") و واژهٔ «فربـــه» (یـــا «فربهـــی») بـــرای اصـــطلاح "overweight" به‌کار رود. جالب آنکه تعریفی که در واژه‌نامهٔ پزشکی دورلند چـاپ سال ۲۰۰۰ برای اصطلاح "overweight" آمده است، شبیه تعریف دقیقی اسـت کـه جرجانی قرنها پیش برای «فربهی» ارائه نموده بود. تعریف دورلند عبارت است از:

"Excessive increase in adipose tissue (obese overweight) or in muscle and skeletal tissue (muscular overweight)"

نمونه: «اما فربهی از دو گونه باشد: یکی از بسیاری گوشت و دیگر از بسیاری پیـه، و آنچه از بسیاری گوشت باشد مزاج او گرم و تر باشد، و آنچه از بسـیاری پیـه باشـد مزاج او سرد و تر باشد.» (کتاب۱ ـ گفتار ۲ ـ باب۵)

افگانه

جرجانی واژهٔ «افگانه» را معادل «جنین سقط‌شده » تعریف کرده و به‌کار برده است.

نمونه: «اندر علاج زنی کی بچه تمام ناپرورده از وی بیفتد و ایـن را بتـازی اسـقاط گویند و بپارسی افگانه گویند.» (کتاب٦ ـ گفتار۲۰ ـ جزو۲ ـ باب ۱۲)

تن‌درستی ـ ناتن‌درستی

جرجانی مفهوم اختصاصی "health" (به‌معنای سالم بودن) را با واژهٔ «تن‌درسـتی» و حالت متضاد آن را با «ناتن‌درستی» بیان کرده است. امروزه نیـز مـا مـی‌تـوانیم بـرای مفهوم «بیمار نبودن» از واژهٔ «تـن‌درسـتی» اسـتفاده کنـیم و بـرای مفهـوم «نگهـداری از تن‌درستی» معادل «بهداشت» را به‌کار ببریم.

نمونه: «اندر شناختن حالهای تن مردم از تن‌درستی و بیمـاری و انـواع و اسـباب و اعراض آن و ...» (عنوان کتاب دوم ذخیره) ـ «...آنچـه بزاینـد از بهرآنکـه از گرمـای زندرونی بهوای سرد آید ناگاه سرما بر وی زنـد بمیـرد و آنچـه بمانـد نـاتن‌درسـت و بیمارناک باشد و ...» (کتاب۳ ـ قسمت اول ـ گفتار۱ ـ باب۹)

ناطبیعی

جرجانی به‌عنوان پسوند نفی همه جا از «نا» استفاده کرده است. امروزه نیز بهتر است دست‌کم در مواردی که زیبایی واژه آسیب نمی‌بیند، به‌جای پسوند عربی «غیر»، پسوند فارسی «نا» را به‌کار ببریم، مثلا" به‌جای «غیرمعمول» بگوییم «نامعمول» و به‌جای «غیرمتعارف» بگوییم «نامتعارف».

نمونه: «و عرض را گاهی طبیبان عرض گویند و گاهی علامت گویند، و از آنجا که او بر تبع بیماری پدید آید او را عرض گویند، و از آنجا که طبیب اندر وی نگاه کند و بیماری را بدو بشناسد علامت گویند و مرض و سبب و عرض هر سه ناطبیعی است و ...» (کتاب ۲ـ گفتار ۱ ـ باب ۲)

تدبیر

واژه‌ای که شاید بیش از هر اصطلاح دیگری در کتاب ذخیره خوارزمشاهی به‌کار رفته باشد، «تدبیر» است. این واژه را می‌توان برابر بسیار مناسبی برای اصطلاح امروزین "management" دانست و برای اصطلاح "treatment"، واژهٔ «درمان» را به‌کاربرد.

نمونه: «...و علاج اندامی که تباه شود، و تدبیر شکستگی و آزردگی [و] ورم و مانند آن» (عنوان کتاب هفتم ذخیره)ـ «اندر تدبیر زنی کی شیر او بسیار باشد» (کتاب ٦ ـ گفتار ۹ ـ باب ۲) ـ «بباید دانست که مرگ عارضی نیست که آن را به تدبیر و علاج توان بازداشت.» (کتاب ۲ ـ گفتار ۹ ـ جزو ۳ ـ باب ۲) ـ «اندر تدبیر کسی که دارو خورد و کار نکند.» (کتاب ۳ ـ قسمت دوم ـ گفتار ۱ ـ جزو ۳ ـ باب ۱۲) ـ «اندر تدبیر کسی که حجامت خواهد کرد» (کتاب ۳ ـ قسمت دوم ـ گفتار ۱ ـ جزو ٤ ـ باب ۳۳)

روا باشد/بایستگی – نابایستگی

جرجانی عبارت «روا باشد» را در معنایی شبیه به مفهوم عبارت امروزین «اندیکاسیون دارد» به‌کار می‌برده است. می‌توان واژهٔ «روایی» را برای اصطلاح "indication" و واژهٔ متضاد آن «ناروایی» را برای اصطلاح "contraindication" به‌کار برد. البته شاید واژه "بایستگی" معادل بهتری برای "indication" باشد چرا که افزون بر مفهوم "وجوب" و "ضرورت"، مفهوم "شایستگی" و "سزاواری" را نیز در بردارد که با مفهوم "indication" بیشتر سازگار است. بعلاوه، اصطلاح "روایی" را بسیاری از مؤلفان و مترجمان به جای "validity" به کار می برند.

نمونه: «... و اگر از پس مالیدن دوم یکبار دیگر اندر آب جهد و زود برآید روا باشد و آن روز طعام او زیادت باید و ...» (کتاب۳ـ قسمت اول ـ گفتار۲ ـ باب۷) — «هرگاه که معلوم گردد که غلبهٔ خون غلیظ و سوداوی است اگر فصد کند روا باشد لکن استفراغ بداروی مسهل فاضلتر باشد و ...» (کتاب۳ ـ قسمت دوم ـ گفتار۱ ـ جزو۱ ـ باب۳)ـ «...و خواب پس از آنکه دارو اندر کار آمده باشد داروی را از کار باز دارد و اگر کسی دارو خورد و اندرحال بخسبد روا باشد و دارو کار بهتر کند و لکن بشرط آنکه دارو قوی باشد و ...» (کتاب۳ ـ قسمت دوم ـ گفتار۱ـ جزو۳ ـ باب٤)

زداینده

واژهٔ «زداینده» را می‌توان برای اصطلاح امروزین "detergent" به‌کار برد و معادل «پاک‌کننده» را برای اصطلاح "purgative" یا "purge" نگه داشت.

نمونه: «بباید دانست که بهترین شیرها شیر زنانست و از بهر آنکه زداینده‌تر است و غذادهنده‌تر و همهٔ شیرها اگر از پستان بتوان مکیدن سودمندتر باشد و ...» (کتاب۳ ـ قسمت اول ـ گفتار۳ ـ جزو۲ ـ باب۵)

ماننده ـ مانندگی

با توجه به فراوانی کاربرد واژهٔ «همانندسازی» برای "replication" (در علم ژنتیک) و «شبیه‌سازی» برای "simulation" (در فن‌آوری)، می‌توان واژهٔ «مانندسازی» را برای اصطلاح "cloning" که به‌تازگی در زیست‌شناسی و پزشکی مولکولی بسیار به‌کار می‌رود، پیشنهاد نمود.

نمونه: «بیماریهایی است که بسبب مانندگی به چیزی بدان چیز باز خوانند، چون داءالفیل و داءالاسد و ...» (کتاب۲ ـ گفتار۱ ـ باب۸) ـ «وقت ریاضت معین نیست لیکن هرگاه که هضم سوم تمام شد یعنی هرگاه که معده و جگر از غذا خالی شد و غذا بعروق اندر آمد و باندامها رسید و ماننده شد و ...» (کتاب۳ ـ قسمت اول ـ گفتار٦ ـ باب۲)

پیشنهادها

- بخشهای باقیمانده از کتاب «ذخیره خوارزمشاهی» از روی نسخه‌های خطی تصحیح و منتشر شوند و بخشهایی که در گذشته (پیش از انقلاب) انتشار یافته‌اند، تجدید چاپ گردند.

- متن کتاب «ذخیره خوارزمشاهی» و دیگر متون علمی کهن فارسی وارد رایانه شود تا پژوهشگران بتوانند به‌آسانی واژه‌های مورد نظر خود را در نرم‌افزارها جستجو و بازیابی کنند.
- در فعالیتهای واژه‌گزینی پزشکی فرهنگستان، از متون کهن پزشکی که به زبان فارسی نوشته شده‌اند استفاده شود و علاوه‌بر کتابها و واژه‌نامه‌های تازه‌منتشرشده، واژه‌های کاربردی این متون نیز به گنجواژه‌های فرهنگستان افزوده گردد.
- برای آشنایی همگانی با حکیم سیداسماعیل جرجانی، بخشهایی از کتابهای این پزشک بزرگ ایرانی در متون درسی دانش‌آموزان گنجانده شود.

سپاسگزاری

پیشنهاد و توضیح واژه‌های «علامت»، «نشانه»، «دردخیزی»، «تباهش» و «مانندسازی» با همفکری جناب آقای دکتر شهرام یزدانی سردبیر، جناب آقای دکتر امیرعباس فتاح‌زاده مدیر مسؤول و دوستان عزیزم در شورای سردبیری هفته‌نامهٔ نوین پزشکی (طی جلسات گروه واژه‌گزینی) صورت گرفته است که بدین وسیله از همگی آنان تشکر می‌کنم. همچنین از اعضای محترم فرهنگستان علوم پزشکی، استادان ارجمند جناب آقای دکتر مسلم بهادری، جناب آقای دکتر ایرج فاضل و جناب آقای دکتر عبدالرحمن نجل‌رحیم که همواره مشوق ما در فعالیتهای واژه‌گزینی هستند، بسیار سپاسگزارم.

کتاب (الاغراض) سید اسماعیل جرجانی و ماهیت آن

معصوم شاه محمد یف (جمهوری تاجیکستان)

سید اسماعیل جرجانی الامیر السید الامام زین الدین اسماعیل بن الحسن بن محمد بن سید الحسینی الجرجانی (۴۳۴-۵۳۱ هجری برابر با ۱۰۲۹-۱۱۲۶ میلادی) یکی از چهره های نمایان طب سنتی مردم ایران محسوب میشود . او زاده خراسان بوده مدت مدید نزد خوارزمشاهیان خدمت کرده است .

او در علم طب تالیفات زیادی دارد و در بین آثار طبی اش کتاب مشهور او (ذخیره خوارزمشاهی) مقام خیلی بزرگ را کسب کرده است . در مقابل این اثر کتاب دیگر او در طب (الاغراض الطبیبه و المباحث العلائیه) مقام نمایان دیگری را دارا می باشد .

طبق اطلاعات در پیشگفتار این اثر گران بها، ارائه شده مؤلف کتاب «ذخیره خوارزمشاهی» را در بین سالهای ۵۲۲-۵۳۱ هجری (برابر با ۱۱۲۸-۱۱۲۶ میلادی) تالیف کرده است.

بهترین نسخه های این کتاب در کتابخانه های ایران ،سنت پتربورگ ،مسکو ، تاشکند و دوشنبه و کشورهای دیگر محفوظ اند.

مؤلف این کتاب را به زبان ساده و قابل فهم برای پزشکان و طبقه وسیع طبیبان سنتی که در هنر طبی و اصول تشخیص و تداوی امراض مختلف بوده اند، نوشته است. در این کتاب موضوعات طبی به پنج بخش تقسیم شده که هر بخش از کتاب عبارت

است. از مسائل مختلف طب علمی (نظریه) و طب علمی شرح داده شده است .اصول و شیوه های تشخیص و تحلیل امراض، آماده کردن داروهای مختلف و استفاده از گیاهان شفابخش بیان شده است .

کتاب اول ۱۵ فصل عبارت است ار مجموعه مسائل طب نظری و عملی مختلف می کند. در این قسمت کتاب دربارهٔ حالت تن، مایعات و مزاج و مزاج شناسی، اطلاعات دقیق می دهد . کتاب دوم مشتمل ۱۶ فصل بوده ، راجع به بهداشت هوا و محیط زیست ، بهداشت آب و غذا، ماهیت خواب و بیداری ، تدابیر حرکات ، سکون، تاثیر شادی و غم بر سلامتی انسان ، از بین بردن فساد و سایر عملیات ضروری برای حفظ تندرستی انسان اطلاعات مفید را کاملی می دهد . کتاب سوم به معالجه امراض مختلف از «سر تا پا» می پردازد و معالجهٔ علامتهای جداگانه (سردرد ، گوش درد ، حالت های غیر معتدل تن، و وَرَم و غیره) شده است. این کتاب دارای ۲۶ باب می باشند و در ابتدا علائم امراض و بعد طریق کامل آماده کردن داروهای ساده و مرکب که در معالجهٔ این امراض ذکر شده و سودمند می باشد، شرح می دهد.

کتاب چهارم دارای سه قسمت بوده برقسمتهایی چون یعنی خاصیت و سودمندی و ضرر داروهای انفرادی ، تقسیم شده است .

کتاب پنجم قرابادین که از ۲۳ فصل عبارت بوده و به مسائل عمومی صنعت داروسازی و دارو و آماده کردن و شیوهٔ آماده کردن داروهای مجزا و معجونها و شکل آنها (قرصها ، معجونها، داروهای آبی و غیره) سودمندی و مزاج داروها اطلاعات می دهد.

اسماعیل جرجانی از اول تا آخر کتاب خود کوشیده است که هنگام شرح دادن هـر موضوع، لغت و عبارت خاص فارسی را مورد استفاده قراردهد که ایـن بـرای سـهولت درک موضوع، حتی برای اشخاص عادی و دور از طب می باشد.

اثر «الاغراض» تا به امروز اهمیت علمی خود را از دست نداده و اشخاصـی کـه بـا حروف فارسی آشنایی دارند آنرا در طب سنتی تاجیکستان مورد استفاده قرار می دهند . به عقیده ما زمان آن رسیده است که اساس عبارات "الاغراض " عالمـان و داروشناسـان جمهوری اسلامی ایران وجمهوری تاجیکستان فرهنگ مکمل، طبی کلاسـیکی ومعـادل آن درطب معاصر را تهیه نمایند وگمان می رود که اکثر نام های لاتین و اروپـایی ، نـام اصلی فارسی را پیدا نمایند که این خود پیشرفتی درزبان شناسی عمومی وهم در لغـت شناسی پزشکی خواهد بود ونسل های حاضره وآینده از آن مستفید خواهندشد.

ناشناخته گنج شایگان

دکتر سید احمد امامی
دانشکده داروسازی – دانشگاه علوم پزشکی دانشگاه مشهد

کتاب " زبدة الطب" تنها و یا یکی از معدود آثار طبی جرجانی است که به زبان عربی نگاشته شده است از این کتاب که یکی از مهجورترین آثار جرجانی است که تا کنون به چاپ رسیده است و تنها در برخی کتابخانه‌ها وجود دارد ککه از جمله‌اند:

در این مقاله با تصفحی شتابناک یکی از نسخه‌های خطی کتاب مذکور یعنی نسخه نگاشته شده توسط رکن‌الدین مسعود بن حیدر حنفی که در تاریخ روز سه‌شنبه ۱۸ محرم سال ۹۷۲ ه. ق مکتوب گردیده است و شماره ٤۲۳۱ در کتابخانه ملی ملک وابسته به آستان قدس رضوی علی مشرفها آلاف التفحیه والشفاء نگاهداری می‌شود بررسی می‌گردد، نسخه مذکور کامل و واجد ۳۰٤ برگ (٦۰۸ ص) می‌باشد عناوین و سر فصلها با خط نسخ و متن مطالب با خط نستعلیق متوسط ولی خوانا نگاشته شده است.

در آغاز نسخه پس از ستایش خداوند و نعمت رسول اکرم و خاندان بزرگوار وی مقدمه‌ای در شناخت دانش پزشکی و سودمندیهای آن ذکر شده است که به نظر می‌رسد نگارنده آن فردی غیر از جرجانی بوده است و به احتمال قریب به یقین پس از وفات سید نوشته شده است آنکه پس از ذکرمقدمه مزبور

در مورد تالیف کتاب می گوید «سید امام .....جرجانی که خداوند آرامگاهش را روشن نماید »به جمع و تالیف کتاب مذکور اقدام نمود او همانگونه که از جمله دعایی مذکور بر می آید سید در هنگام تدوین مقدمه مزبور در ششمار احیاء نبوده است آنگاه

بلافاصله مطالب چنان سیاق می یابند که از قول جرجانی (صیغه متکلم وحده) اظهار می کردند . در این قسمت وی اظهار امیدواری می نماید که در صورت بختیاری و ادامه حیات پس از اتمام بخش عملی کتاب زبده اطب ،کتاب تشریح ،حفظالصحه بهداشت)و معالجات را بدان بیافزاید و آنگاه مطالب کتاب «زبده الطب » بر خلاف سایر آثار جرجانی به کسی اهدا نشده است هم چنین باتوجه به آنکه در این کتاب اختصار گویی و بیان زبده و گزیده مطالب مد نظر بوده است مندرجات به صورت فشرده و مجدول نگاشته شده‌اند و ازاین لحاظشاید نتوان آنرا با برخی کتاب های غربی امروزی که تحت عنوان «در یک نگاه »(ازقبیل بیوشیمی دریک نگاه ،فیزیولوژی در یک نگاه)منتشر می کردند مقایسه نمود . اینگونه تالیفات افزایش سرعت در یافتن مطالب مورد نقل ،منظم شدن نحوه ارائه مطالب و اجتناب از دراز گویی است گواینکه تالیفات معایبی از قبیل کاهش دقت در ارائه مطالب و از دست رفتن پاره‌ای نکات مفید به دلیل اختصار بر گزیده گویی نیز بر آن مترتب می باشد .

به هر تقدیر کتاب زبده‌الطب در ۵ قسم تدوین گردیده است .

مطالب قسم اول زبدۀالطب خود حاوی ۳ بخش به شرح ذیل است :

اولین بخش از کتاب زبدۀالطب بخش علمی است که خود از ۹ مقاله تشکیل شده است:

مقاله اول؛ درباره شناخت نبض و انواع آن است و خود در بردارندۀ ۱۱ باب می‌باشد که در آنها مطالبی پیرامون انواع نبض و اسامی آنها، صفات مربوط به نبض در سالهای مختلف عمر، ویژگیهای نبض‌های حاصل از انواع مزاجهای طبیعی و غیرطبیعی، ویژگیهای نبض در فصلهای گوناگون و نیز تفاوتهای نبض بین زنان و مردان ، تغییرات نبض در اثر فرایندهایی مانند خوردن، آشامیدن، خواب، بیداری ، ورزش و استحمام، تغییرات ناشی از رویدادهای روانی بر روی نبض، نکاتی پیرامون نبض بانوان باردار و افراد دردمند و بالاخره تغییرات نبض در اثر تب و بیماریهای دماغی ذکر گردیده است.

مقاله دوم ؛ دربارهٔ تنفس است و تنها دارای ۱ باب می‌باشد.

مقاله سوم؛ در مورد (شناخت بیماریها با بررسی ادرار)است و شامل ۱۲ باب میباشد که در آنها مطالبی در مورد رنگ‌های ادرار و دلالت هر یک از آنها بر نوعی بیماری ، قوام ادرار، میزان ادرار، کف ایجاد شده برروی ادرار، رسوب ادرار، بوی ادرار و گندیدگی آن، خصوصیات ادرار و رابطه آن با سن فرد و بالاخره پاره‌ای نکات نادر و قابل توجه در باب ادرار مورد بحث و بررسی قرار گرفته است

مقاله چهارم؛ در بارهٔ مدفوع خصوصیات و دلالت آن بر سلامت و بیماری فرد است و واجد ۱ باب می‌باشد.

مقاله پنجم؛ در مورد عرق و ویژگیهای آن بوده تنها ۱ باب دارد

مقاله ششم؛ در مورد بزاق و خصوصیات آن در افراد تندرست و بیمار است و متشکل از ۱ باب می‌باشد.

مقاله هفتم؛ دربارهٔ اسباب و دلایل بروز رخدادهای طبیعی و غیرطبیعی در پیکر انسان بوده در بردارندهٔ ۱۶ باب است که در آنها مطالبی پیرامون اسباب و انواع رخدادهای گرم کننده، سرد کننده ،فزاینده، خشک کننده، گرفتگی آرنده یا گشاینده، خشونت زا، تخمه و پرخوری، ضعف اندامهای گوارشی، درد و عوامل ایجاد آن، سیر دررفتگی اندامها و بالاخره دلایل بروز انواع آمالها ذکر گردیده است.

مقاله هشتم؛ در مورد بحران (چگالشی بدن بیماریها) است و شامل ۱۳ باب است که در آنها مطالبی پیرامون تعریف بحران و انواع آن، اوقات بحران و روزهای بحرانی بیماری، علامات انواع بحران ،و بررسی نشانه‌های همچون خون دماغ، خون ، خونریزی بواسیری و مرتبط با قاعدگی ، بازدشدن دهانه رگها نشیمنگاه ، تعریف بیش از حد ، تشنج و غیره با ذکر و بررسی علائم حاکی از خوش‌خیمی یا بدخیمی بحران، ذکر بحرانهایی که موجب به پایان رسیدن برخی بیماریها می‌گردند، چگونگی بحراین شدن

بیماریهای حاد و مزمن ، دوره‌های بحران هر بیماری و مطالبی از این دست ذکر شده است.

مقاله نهم؛ در بارهٔ علائم ظاهری بیمار که حاکی از وضعیت کل ، خشو خیمی و یا وخامت و باشد و اصطلاحاتی به نام مقدمةالمعرفتهٔ مشهو راست مقاله مذکور شامل بر ۷ باب است و در آن نکاتی در پاره علائم خوش‌خیمی ، بدخیمی امراض ذکر برخی علائم هشدار دهنده در افراد ظاهراً تندرست ، بیماریهای دیر بهبود یابنده و بیماریهای زمینه‌ساز برخی امراض دیگر هستند ارائه شده است.

مطالب بخش اول کتاب حدود ١٦ حجم آنرا (۱۱۲ صفحه) به خود اختصاص داده است.

دومین بخش ؛ از کتاب زبدةالطب به مباحث مرتبط با تشریح بدن انسان اختصاص یافته است. خود دارای دو زیر بخش می‌باشد: اولین زیربخش خود واجد ۵ جزء است و ویژه تشریح اعضای ساده می‌باشد:

جزء اول؛ به تشریح استخوانها اختصاص دارد و درآن طی ١٦ باب پس از ذکر کلیاتی پیرامون اعضای ساده و مرکب و نیز شناخت استخوانها و منافع آنها استخوانهای سیر، فکین، دندانها، ستون فقرات، دنده‌ها، ترقوه، کتف، استخوانها بازو، ساعد، مچ، انگشتان ، لگن خاصره ، ساق و پنجه‌پا توصیف و بررسی گردیده‌اند.

جزء دوم؛ به تشریح عضلات اختصاص داشته در آن طی ۱۹ باب پس از ذکر عملیاتی در مورد تعریف عضلات و سودمندی آنها عضلات محرک صورت و سایر عضلات آن (از قبیل عضلات لبها و فک) ، عضلات سروگردن ، حنجره، حلق، زبان، کتف، عضلات بازو و ساعد، مچ، انگشتان، عضلات تنفسی، حجاب حاجر، عضله قلب، عضلات شکم، قضیب، بیضه‌ها، مثانه، نشیمنگاه، عضلات ران، ساق، پنجه و انگشتان پا توصیف شده‌اند.

جزء سوم؛ به تشریح اعصاب اختصاص یافته د رآن طی ٦ باب: پس از ذکر کلیاتی پیرامون شناخت اعصاب و منافع آنها اعصاب منشاء گرفته از مغز (شامل ٦ زوج عصب)، اعصاب منشاء گرفته از بخش گردنین نخاع (شامل ٨ زوج عصب) ، اعصاب منشاء گرفته از بخش خاجی و دنبالیچه نخاع (شمل ٥ زوج عصب خاجی و یک فرد عصب دنبالیچه‌ای) توصیف گردیده‌اند.

جزء چهارم؛ به تشریح سیاهرگها پرداخته طی یک باب انواع سیاهرگها مانند سیاهرگها باب ، اجوف وداج، توصیف شده‌اند.

جزء پنجم؛ به تشریح سرخرگها پرداخته طی یک باب انواع شریانها توصیف وبررسی گردیده‌اند.

دومین زیر بخش از بخش دوم کتاب زبدۀالطب تنها واجد یک باب است و در آن اعضای مرکب تشریح و بررسی گردیده‌اند در این زیربخش مغز، چشم، گوش، بینی، زبان، حلق و دستگاه تولید صد، قلب، مری، معده، کبد، کیسه صفرا، سپرز، روده‌ها، کلیه، مثانه، تضیب و بیضه‌ها و بالاخره رحم به طور نسبتاً مفصل تشریح و توصیف گردیده‌اند.

مطالب بخش دوم از قسم اول کتاب نیز ١٦ آن را (٢١ صفحه) در بر گرفته‌اند.

سومین بخش؛ از قسم اول کتاب زبدۀالطب در مورد تب‌ها می‌باشد و خود متشکل از ٥ جزء است

جزء اول ؛ در بردارنده کلیاتی در پیرامون تب بوده در آن طب ٥ باب مطالبی از قبیل ماهیت تب و انواع آن، تبهای عفونی و اقسام آن ، چگونگی بروز تب و سستی ناشی از آن، عوامل ایجاد تب و مزاجهای مستعد ابتلاء به تب ارائه شده است.

جزء دوم ؛ در بردارندۀ مطالبی پیرامون تبهای روزانه بوده د رآن طی ٥ باب نکاتی در مور تبهای یکروزه، تبهای روزانه مانند از غصه و غم و عوامل روحی ، تبهای روزانه ناشی از عوامل جسمی و تبهای روزانه ناشی از عوامل خارجی ارائه شده است .

جزء سوم ؛ در بردارندهٔ مطالبی پیرامون تدابیر درمانی علی جهت معالجه تبها بوده در آن طی ٤ باب نکاتی در مور انواع تبهای حاد و روشهای محلی درمان آنها ذکر گردیده است.

جزء چهارم؛ شامل نکاتی دربارهٔ تبهای عفونی است در آن طی ۱۰باب مطالبی پیرامون تب‌های غب ٤ ، تبهای محرق، تبهای مطبقه ۵ ، تبهای بلغمی ٦ ، تب ربع ۷ و تبهای ۸ ارائه شده است .

جزء پنجم؛ حاوی مطالبی در مورد آبله و سرخک است و تنها واجد یک باب می‌باشد.

جزء ششم؛ دربردارندهٔ نکاتی پیرامون تبهای ناشی از بالارفتن دمای اعضای اصلی بدن است و در ان طی ۳ باب مطالبی در مورد تب دق ۹ ، علل ، درجات و روشهای درمان آن وتبهای ناشی از آماس‌ها ارائه شده است.

جزء هفتم؛ شامل مباحثی در مورد نُکس ۱۰ (بروز مرضی دشوار به دنبال مرضی عادی) و روشهای مراقت از افراد در حال نقاهت بوده تنها دارای یک باب است.

مطالب بخش سوم از قسم اول کتاب زبدةالطب حدود ۱۱۰ (٦۷ صفحه) از حجم کتاب مذکور را اشغال نموده است با پایان یافتن مطالب این بخش ،قسم اول از کتاب زبدةالطب خاتمه یافته در پایان قسم مذکور جرجانی عدم نگارش کتاب حفظ الصحته (بهداشت) را که در آغاز کتاب زبدهٔ وعده نوشتن آن را داده بود توجیه نموده اظهار می‌دارد که با وجود کتاب تقدیم الصحةابن بطلان بغدادی نگارش کتابی در موضوع مورد بحث بی‌فایده است و طالین می‌بایشت بدان رجوع نمایند قسم اول کتاب زبدةالطب خود نیمی از حجم کتاب (۳،۳ صفحه) را در بر می‌گیرد قسم دوم کتاب زبدةالطب درباره معالجات امراض ، بیان حدود ، دلالیل بروز ، نشانه‌های ویژه و مشترک مقدمات ، چگونگی حدوث و وقوع ، بحرانها، اصول درمان بیماریهای

گوناگون است و خود دربردارنده ۲۰ مقاله می‌باشد که هر یک به چند جزء و هر جزء به چند باب منقسم می گردند.

مقاله اول؛ شامل عملیاتی در مورد رکود مغز و مزاجهای انواع سردرد، دلایل بروز و روش درمان آن است و در طی ۵ باب کارکرد مغز ، حواسی، اعضای متصل به سر و اندامهای همکار ان ، مزاجهای مغز و دلایل بروز انواع سردرد و روشهای درمان آنها بیان گردیده است.

جزء دوم ؛ شامل مطالعه در بارهٔ انواع ورمهای مغزی و نیز آماس پرده‌ها، و عروق عضو مذکور است و در آن طی ۷ باب نکاتی پیرامون

(سرسام گرم)، ۱۱ فلغمونی (آماس خونی مغز) ۱۲ صُبا را (نوعی جنون حاد) ۱۳ حمره و قوبای دماغی، (سرسام سرد) ١٤ سهری (مخلوط سرسام‌های سرد و گرم ۱۵) در مورد مزاج سرد ١٦ و معالجه هر یک از آنها ارائه شده است.

جزء سوم ؛ در بردارندهٔ نکاتی پیرامون امرا غیر آماسی ناشی از تجمع خلط یا بخار فاسد در مغز است و در آن طی ۵ باب مباحثی دربارهٔ جنون و انواع آن ، مالیخولیا، فراموشی، غلفت، حماقت، تصورات بیهوده، و آشفتگی ذهنی، بیداری و خواب ، شب نخوابی مفرط و غیره مطرح گردیده است.

جزء چهارم؛ شامل مباحث در مورد بیماریهای ناشی از تجمغ بلغم غلیظ در مجاری مغز است و در آن طی ۷ باب نکاتی پیرامون سرگیجه‌های بوسی ۱۷ ، صرع، سکته و فلج ارائه شده است.

جزء پنجم؛ در بردارندهٔ مطالبی پیرامون بیماریهای ناشی از افزایش رطوبت، در عصبهاست در آن طی ۷ باب نکاتی دربارهٔ حذر ، لقوه، اختلاج (برش اعضاء) ۱۸ ، رعشه، تشنج و کزاز ارائه گردیده است .

جزء ششم ؛ در مورد انواع سردرد بوده در آن طی ۸ باب مطالبی پیرامون سردردهای گرم و سرد، شقیقه(درد نیمه سر ۱۹)، صداغ ناشی از خمار شراب، سردرد خشک و سردردهای ناشی از ضربه و جماع ارائه شده است.

مقاله دوم؛ در مورد بیماریهای چشم بوده شامل ۲ جزء می‌باشد.

جزء اول؛ در بردارندهٔ نکاتی در مورد بیماریهای چشم بوده در آن طی ٤ باب روشهای تهیه داروهای چشم، روش استعمال آنها و بالاخره موارد مضر و مفید برای چشم مورد بحث قرار گرفته است.

جزء دوم؛ در بردارندهٔ مطالبی پیرامون بیماریهای چشم و روشهای درمانی آنها بوده، در آن طی ۷ باب بیماریهای پلک و ماق‌اکبر (زاویه بزرگ) چشم ۲۰ ، بیماریهای ملتحمه ، قرنیه و فرایند بینایی مورد بررسی واقع شده است .

مقاله سوم؛ شامل مباحثی دربارهٔ گوش اشت و در آن طی ۲ باب در مورد حس شنوایی و بیماریهای گوش مورد بررسی قرار گرفته است .

مقاله چهارم؛ در بردارندهٔ مطالبی پیرامون بینی است و در آن طی یک باب بینی و بیماریهای آن مطالعه شده است .

مقاله پنجم ؛ حاوی نکاتی در مورد دهان ، لب‌ها، زبان، دندانها بوده ، شامل ۳ جزء است .

جزء اول؛ در بردارندهٔ مطالبی دربارهٔ بیماریهای دهان، لب و لثه است و در آن طی یک باب نکات مذبور مورد بررسی واقع شده است .

جزء دوم؛ شامل نکاتی پیرامون بیماریهای زبان و لوزه است و در آن طی یک باب مسائل مذکور مطالعه گردیده است .

جزء سوم در بردارنده، مطالبی راجع به بیماریهای دندان بوده، دریک باب اینگونه بیماریها قرار گرفته‌اند.

مقاله ششم در مورد کارکرد حنجره است و در آن طی ۲ باب حنجره و بیماریهای آن و نیز خناق و ذبحه بررسی شده است.

مقاله هفتم در مورد بیماریهای دستگاه تنفس بوده در آن طی ۷ باب تنگ تنفس، (بودآسم) ۲۲ ، سرفه، سیله پهلو، سل، فرات الجنب مورد بحث قرار گرفته‌اند.

مقاله هشتم درباره بیماریهای قلب بوده در آن طی ٤ باب انواع خفتگان (تپش قلب) بررسی شده است.

مقاله نهم در مورد بیماریهای مری و معده است و در آن طی ٤ باب دشواری بلغ، انواع سوءمزاج‌های معده، دردهای بادناک معدی، دردهای سوداوی معده، کاهش اشرم، شهوت (اشتهای سیری‌ناپذیر) جوع بقری (پرخوری) ۲٦ عطش شدید، فواق (سکسکه) ۲۷ ، قی، دل‌آشوب، استفراغ خونی و خونریزی معده هیضه (اسهال ناشی از پرخوری)، ضعف معدی، معده درد، کندی هضم، سختی بافت معده، آماسهای معدی، زخم معده و روده‌ها مورد بحث قرار گرفته است.

مقاله دهم پیرامون بیماریهای کبد است و در آن طی ۱۰ باب گرمی پیروی مزاج کبد، کوچک شدن کبد، آماسهای کبدی، سده‌های (گرفتگی‌های بیماری) کبدی، ضعف کبد و موارد سودمند و مضر برای کبد مطالعه گردیده است.

مقاله یازدهم دربارهٔ بیماریهای طحال (سیرز) است و در آن طی ٤ باب کار کرد سیرز، امراض توأم با حرارت سیرز، امراض توأم با سردی سیرز، دردهای بادناک سیرز مورد بررسی واقع شده‌اند.

مقاله دوازدهم ویژه بیماریهای ناشی از ناخوشی‌های کبد و سیرز بوده واجد ۲ جزء می‌باشد.

جزء اول در بردارنده مطالبی پیرامون یرقان است و در آن طی ۲ باب انواع یرقان مطالعه شده است.

جزء دوم شامل نکاتی در مورد استسقاء است و در آن طی ٤ باب سوءقنیه و انواع استسقاء مورد بررسی واقع گردیده است.

مقاله سیزدهم در مورد انواع دل درد، دل پیچه و قولنج است و در آن طی ۳ باب قولنج و انواع آن، و نیز ایلاوس (انسداد روده) ۲۹ مطالعه شده است.

مقاله چهاردهم در مورد انواع کرمهای انگل دستگاه گوارش بوده، در آن طی ۲ باب دلیل وجود کرم‌ها در دستگاه گوارش و انواع و زیانهای ناشی از آنها و نیز قولنج ناشی از وجود کرم در دستگاه گوارش بررسی گردیده است.

مقاله پانزدهم در مورد انواع اسهال بوده در آن طی ٥ باب انواع اسهال و روشهای درمان آنها ذکر گردیده شده است.

مقاله شانزدهم در مورد اقسام آماسهای نشیمنگاه است در آن طی ۳ باب انواع بواسیر، شقاق، سستی مقعد و خروج غیرارادی مدفوع مورد بحثت قرار گرفته است.

مقاله هفدهم درباره بیماریهای کلیه و مثانه بوده واجد ٤ جزء می‌باشد.

جزء اول شامل نکاتی درباره انواع سوءمزاج، آماس، ضعف و زخمهای کلیوی است و در آن طی ۹ باب مسائلی در مورد انواع سوءمزاج، لاغری و ضعف کلیه، آماسهای گرم کلیوی و نیز آماسهای سرد اعضای مذکور، آماسهای سخت کلیه، بثورات کلیوی، خون شاشی و بالاخره زخمهای ایجاد شده در کلیه و سایر بخشهای دستگاه اداری ذکر شده است.

جزء دوم شامل مطالبی در مورد امراض مثانه است و در آن طی یک باب آماس‌های مثانه مورد بررسی قرار گرفته است.

جزء سوم در مورد کارکرد مثانه بوده در آن طی ٥ باب دفع قطره‌قطره و تدریجی ادرار، سرداتحبابی ادراری ۳۰ و انواع آن، سوزش ادرار، سلس‌البول و دیابت مطالعه شده است.

جزء چهارم درباره سنگهای کلیه و مثانه بوده در آن طی یک باب ناراحتی‌های مذکور و روش درمان آن مورد بحث قرار گرتفه است.

مقاله هجدهم دربارهٔ قضیب و بیضه‌ها و بیماری‌های مربوطه است و در آن طی ۱۰ باب آماس اعضای مزبور، بزرگ شدن بیضه، خارش قضیب و بیضه، فتق، افزودن دفع منی و سرعت انزال، کاهش قوه باه عذیوط (دفع مدفوع در هنگام مقاربت) و تدابیر افزاینده لذت جنسی مطالعه گردیده است.

مقاله نوزدهم در مورد بیماریهای زنانه است و در دارنده ۳ جزء می‌باشد.

جزء اول دربارهٔ خونروش ماهیانه بانوان، دلایل بروز آن، نشانی‌ها و معالجه انواع مرض آن بوده در آن طی ۲باب افزونی خونریزی مذکور و درمان آن و اقتباس عادت ماهیانه می‌باشد.

جزء دوم در مورد نازایی، بارداری و بهداشت بانوان باردار بوده و در آن طی ۸ باب دربارهٔ نازایی، سخت‌زایی، روش‌های جلوگیری از بارداری، تدابیر لازم جهت تسهیل زایمان، خارج غدد جنت و جنین مرده، بهداشت زائو، سقط جنین و رجاد بارداری کاذب ۳۱ مطالبی ارائه شده است.

جزء سوم پیرامون بیماریهای رحم است و در آن طی ۹ باب آماسهای کرم، بلغمی و سخت رحم، سرطان رحم و اختقان آن، آب آوردن رحم، بادهای رحم و عقل (افتادگی رحم) ۳۲ مورد بحث قرار گرفته است .

مقاله بیستم دربارهٔ پشت درد، دردهای مفصلی، عرق‌النساء ۳۳ ، نقرس، داءالفیل ، دوالی (۳۵) بوده در طی ۸ باب بیماریهای مزبور و روشهای درمان آن‌ها مورد بررسی واقع شده است.

با پایان رسیدن مقاله مذکور مطالب قسم دوم از کتاب زبدةالطب که در بردارنده معالجه اعضای بدن از سر تا پا می‌باشد خاتمه می‌یابد مطالب این بخش از کتاب حدود ۱۳ حجم آن (۲۳۹ صفحه) را به خود اختصاص داده است .

قسم سوم از کتاب زبدةالطب کتاب آماسها، بثورات، دمل‌ها، زخمها، سوختگی‌ها، دررفتگی‌ها و شکستگی‌ها است و واجد ٦ مقاله است.

مقاله اول درباره آماسهای گرم است و واجد ۳ جزء می‌باشد.

جزء اول شامل مطالبی درباره آماسهای گرم بوده در آن طی ۷ باب مطالبی پیرامون فلغونی، ثمرهٔ (باد سرخ) ۳٦ ، ماشرا (باد سرخ چهره) ۳۷ ، طاعون، شری (کهیر) ۳۸ و خراج (کفگیرک) ۳۹ ارائه شدده است.

جزء دوم شامل نکاتی پیرامون غله (تبخال) ٤٠ ، آتش پارسی (نوعی بیماری جلدی شبیه کفگیرک)، (تب عرق گز) ٤١ و شامل تنها یک باب می‌باشد.

جزء سوم در بردارنده مباحثی در مورد سعقه (کچلی) ٤١ ، شیرینه ٤٢ ، حصف (اکزمای حاد و پراکنده در سراسر بدن) ٤٣ و جرب بوده تنها واجد یک باب می‌باشد.

مقاله دوم شامل مطالبی درباره آماسهای سرد بوده در آن طی ۳ باب در مورد ورمهای نرم، آبکی، نحاری و بادناک، غده، سلغهٔ ٤٤ ، خنازیر ٤٥ ، ثؤلول (زتحیل) ٤٦ و سرطان بحث گردیده است.

مقاله سوم شامل مطالبی در مورد زخمها و سوختگی‌های ناشی از آتش بوده، در آن طی ٤ باب در مورد انواع زخمها، علامات و درمان آنها، زخمهای دیرجوش، زخمهای چرکین، دبیله (دمل) ٤٧ ، جذام و جراحتها بحث گردیده سات.

مقاله چهارم در مورد جراحتهای بوده در آن طی یک باب انواع جراحات بررسی گردیده است.

مقاله پنجم که در آن پیرامون سودمندی‌های که (داغ کردن) ٤٨ و بیماریهایی که بدین روش معالجه می‌شود بحث گردیده است این مقاله واجد یک باب می‌باشد.

مقاله ششم حاومی مطالبی دربارهٔ خلع (دررفتگی) ٤٩ و ثی (کوفتگی مفاصل) ٥٠ و کسر (شکستگی) ٥١ بوده حاوی یک باب است.

با خاتمه مقاله مزبور مطالب قسم سوم کتاب زبدةالطب که حدود ۱۵ (٤٠ صفحه) از حجم کتاب را در برمی‌گیرد پایان می‌یابد.

قسم چهارم کتاب زبدةالطب کتاب آرایشی و پیرایشی بوده متشکل از ۳ جزء می‌باشد .

جزء اول در مورد مو بحث نموده در آن طی ٤ باب مطالبی پیرامون داءالثعلب (طاسی) ۵۲ ، موخوره، روشهای تقویت، مجعد کردن و صاف کردن مو، شوره، تراشیدن و منع رویش مو بیان شده است.

جزء دوم درباره پوست بحث کرده است در آن طی یک باب در اینمورد بحث شده است.

جزء سوم حاوی مطالبی پیرامون روشهای چاق شدن و لاغر شدن بوده تنها واجد یک باب می‌باشد.

با به پایان رسیدن جزء مذکور مطالب قسم چهارم کتاب زبدةالطب حدود ۱۳ (۲۰صفحه) از حجم کتاب را اشغال نموده است.

قسم پنجم کتاب زبدةالطب کتاب سموم است و حاوی ٦ مقاله می‌باشد.

مقاله اول در مورد اجتناب از مصرف سم، مسمومیت و روشهای کلی درمان آن بوده، تنها یک باب دارد.

مقاله دوم درباره سمهای معدنی، نباتی و حیوانی است و در آن طی ٤ باب سموم مذکور مورد بررسی قرار گرفته است.

مقاله سوم در مورد معالجه گزیدگی‌های حیوانات بوده در آن طی ٤ باب گزیدگی‌های انواع حیوانات گزنده و به استناد مارها مورد بحث قرار گرفته است.

مقاله چهارم در مورد مارگزیدگی بوده در آن طی یک باب طبقه‌بندی مارها، گزش آنها و علاج مارگزیدگی بررسی شده است.

مقاله پنجم درباره گاز گرفتگی‌ها توسط توسط انسان و چهارپایان اسـت و واجـد یک باب می‌باشد.

مقاله ششم درباره گزش حشرات است و تنها واجد یک باب می‌باشد.

با خاتمه مقاله مزبور مطالب قسم پنجم کتاب زبدةالطب که حدود ۱۳ (۲۳ صفحه) از حجم کتاب را در برمی گیرد به پایان می‌رسد و بدین ترتیب مطالب کتاب زبدةالطب نیز پایان می‌گیرد.

پی نوشت

1. d'un coup J'oeil = at aglance
2. urinologie = Urinology
3. crise - crisis
4. fievre tierce = inflamatort fever
5. fievre inflammatoire = inflamaatort fever
6. fievre muqnense = moucons fever
7. fievre quatre = quartan fever
8. fievre choleriqne = choleric fever
9. fievre hectiqne = hectic fever
10.= vanguish
11. encephalite = encephalitis
12. phlegmon = phlegmon
13. pharenite = phrenitis
14. lethargie = lethargy
15. coma vigil = agryph no coma
16. catalepsie = catalcpsy
17. conchemar = subsultus
18. sonbresaut = subsultus
19. migraine = migraine
20. grand angle de l'oeil = internal corner of the eye
21. croup = croup
22. orillon = mumps
23. asthme = astema
24. palpitation de coeur = throlling of the heart
25. appetit deprave = pica , canin appetite

مسئله تعدد نسخ خطی کتاب ذخیرهٔ خوارزمشاهی

دکتر فرخ سعیدی

یکی از مسائل مربوط به آثار بزرگان گذشته ایران، تعدد نسخ خطی آنـان اسـت. در دورانی که فن چاپ هنوز اختراع نشده بود، (قرن شانزدهم میلادی) نوشته های شـعرا و ادبا و حکمای ما به ناچار بصورت نسخه‌های خطی دست به دست می‌گشـت. آنچـه مایه تعجب و خوشنودی است این است که ما با ضریب بسیار بالائی می‌توانیم مطمـئن باشیم که آثار فردوسی و سعدی و حافظ و مولوی و ابن‌سینا و سایر ستارگان درخشنده آسمان علم و ادب ایران گذشته ما، با قدری اختلاف، همانست کـه امـروز در دسـترس ماست.

همین امر درباره حکیم جرجانی صدق می‌کند. نمی‌دانیم که چنـد نسـخه خطـی از آثار این ستاره دانش ایران در دنیا وجود دارد، اما خوشبختانه در موقعیتی هستیم که کم و بیش بدانیم نسخه‌ای که در گوشه‌ای پیدا می‌شود تا چه اندازه موثق و معتبر است.

برای بهتر روشن شدن این نکته، می‌توان یک مورد خاص را مطرح نمود که نشـان می دهد چگونه نوشته آن حکیم می‌تواند موجب نتیجه‌گیری غلط گردد.

مورد

قریب بیست سال پیش یک پژوهشگر ایرانی در رساله خود برای دریافـت دکتـری تحت عنوان:

(یک مطالعه اپیدمیولوژیک درباره سرطان مری با توجه خاص به شمال ایـران) بـه متن یک نسخه خطی از ذخیرهٔ خوارزمشاهی، که در گنجینه تحقیقـاتی پزشـکی «سـولا حکیم» واقع در بمبئی وجود دارد و تاریخ آن ۱۷۳۹ میلادی می‌باشد، اشاره می‌کند و از قول حکیم جرجانی می‌گوید که :

«... و خواجه ابوعلی سینا می‌گوید که از آشنایان من یکـی را ایـن دشـواری زلیـل شود که سبب آن سرطان بودند که منفذ گرفته علامتی آنچه سبب انواع سوءالمزاج باشد اندک اندک پدید آید و طعام اندر منفذ بدشواری و دیری گذرد...»

پژوهشگر از واژهٔ «سرطان» و متن بالا چنین نتیجه‌گیری می‌کند که :

«بنابر این در قرن دوازدهم (میلادی) سرطان مـری یـک بیمـاری شـناخته شـده در ایران بود».

بحث

ادعای پژوهشگر، از دیدگاه دانش پزشکی امروز، بسیار حائز اهمیت است:

سی سال پیش پژوهشگران ایرانی و فرانسوی طی یک مطالعه گسترده‌ای در شـمال ایران در ناحیه ساحلی دریای خزر دریافتند که میزان بروز سرطان مری در شمال شرقی ایران در بالاترین سطح دنیا قرار دارد. در حالی که میزان بروز ایـن سـرطان در اروپـا و امریکای شمالی از ده در یکصد هزار نفر تجاوز نمی‌کند، در شمال شرقی ایران این رقم به دویست در یکصد هزار نفر هم می‌رسد. پنج سال پیش میـزان بـالای بـروز سـرطان مری توسط محققین ایرانی برای منطقه بندرترکمن در سی کیلومتری شهر گرگان تائیـد گشت. این تحقیقات همچنین ادامه دارد، اما تاکنون علت بروز سرطان مـری در چنـین میزان باور نکردنی در شمال شرقی ایران، هنوز روشن نگشته است لـذا دانسـتن اینکـه هشتصد سال پیش هم سرطان مری در شمال ایران شایع بوده است، از دیدگاه پزشـکی بسیار مهم است.

پژوهشگری که ۲۰ سال پیش به نسخه خطی خوارزمشاهی در بمبئی برخورد، بی‌شک با علاقه و تعجب به نوشته حکیم جرجانی نظر انداخت و آن متن را مؤید آنچه اخیراً در شمال ایران گزارش داده شده بود دانست. برداشت یا تعبیر آن محقق از نسخه خطی ذخیرهٔ خوارزمشاهی که در بمبئی موجود است، دقیقاً همان بوده است که می‌خواست باشد.

نسخه مورد نظر در بمبئی در سال ۱۷۹۳ میلادی یا دقیقاً ٦٥٣ سال پس از وفات حکیم جرجانی تنظیم شده است. و متن آن با متون دو نسخه دیگر که در کتابخانه Bodleian در شهر Oxford نگهداری می‌شود که تاریخ ۱۲۰٦ میلادی را دارد و قدیمی‌ترین نسخه موجود از ذخیره خوارزمشاهی می‌باشد اختلاف دارد. با مراجعه به این دو نسخه، قدیمی‌تر، اصل مطلب روشن می‌گردد: در نسخه بمبئی واژه «سرطان» در آخر خط و چسبیده به خط عمودی سمت چپ صفحه به گونه‌ای نوشته شده است که پژوهشگر آن را «سرطان» خوانده است، در حالی که در دو نسخه دیگر این واژه در وسط صفحه آمده است و در هر دو مورد این واژه «کرمان» است، نه «سرطان». و دیگر اینکه در متن این دو نسخه چنین آمده است:

«... و خواجه ابوعلی سینا می‌گوید که از آشنایان من یک را دشخواری فرو بردون طعام پدید آمد و منفذ طعام گرفته بود چنانکه اندر خناق بگیرد و پس او را قی افتاد و کرمها، بزرگ بسیار افکند و آن دشخواری زایل شد که سبب آن کرمان بود که منفذ گرفته بودند.»

بی‌گمان، بیمار شیخ‌الرئیس ابن سینا دچار عارضه‌ای نه چندان نادر آن زمان گشته بود، که با نوشیدن آب آلوده کرمهای زالو به پشت زبان وی چسبیده و موجب دیسفاژی شده بود. بر خلاف نتیجه‌گیری پژوهشگر، بیمار مبتلا به سرطان مری نبود. بنابراین هنوز روشن نیست که آیا در زمان ابن‌سینا و جرجانی، سرطان مری در شمال

شرق ایران، مانند امروز، شایع بوده است یا نه؟ و علت وفور این بیماری مهلک امروز همچنان بصورت یک معما باقی مانده است. پژوهشگر مرتکب یک اشتباه شده بود که نسخه خطی بمبئی را با نسخ دیگر مقایسه نکرده بود.

ضمناً حکیم جرجانی برای DYSPHAGIA واژه «دشخواری» را در اختیار ما گذاشته است که واژه‌ای شیواتر و گویاتر از آن برای بیان دشواری در فرو بردن غذا، نمی‌توان متصور بود.

ویژگی‌های نثر ذخیرهٔ خوارزمشاهی

مسعود مظاهری

این مقاله، با کاربست رهنمودهای متعارف ۱ و در عین حال با تلاش برای بردوختن تشریفی نونوار بر قامت متنی خاص می‌کوشد سخن متن مزبور را بکاود و از ممر برشمردن ویژگی‌های آن نثر به فرضیاتی جامع دست یابد. این کار از تشریح و تحلیل عنوان همین مقاله آغاز می‌شود.

اگر منظور از **ویژگی‌های** یک پاره‌ی زبانی آن دسته راهبردها و کاربردهای زبانی باشد که در قیاس با **دیگری** ممیز همین پاره‌ی خاص هستند، بسته به این که هنوز هم به تمایز زبان (langue) و گفتار (parole) ۲ قائل باشیم یا نه، و بسته به این که آن **دیگری** یا مبنای قیاس را خود زبان (یعنی امکاناتی بالقوه و انتزاعی) بدانیم یا گفتار(یعنی نمودهای بالفعل زبان در گفتار یا نوشتار)، با دو گونه مطالعه روبرو خواهیم بود.

نخست مطالعه‌ای که متن مزبور را با اخلاف و اسلاف زبانی آن مقایسه می‌کند و نهایتاً فهرستی از داشته‌ها و نداشته‌های هر یک فراهم می‌آورد که چندان دشوار نمی‌نماید. اما مطالعه‌ی نوع دوم، اولا درصدد برشمردن ویژگی‌های بالفعل متنی خاص است که از مجموعه لایتناهی و بدعت‌پذیر امکانات بالقوه‌ی زبان گزینش و اخذ شده‌اند و ثانیا با فرض ظاهراً درستِ هدفمند بودن متن مزبور، خواهان کشف دلایل این گزینش و بررسی تاثیر آن‌ها در برآوردن این هدف غایی می‌باشد. سخن کاوی برشمردن صرف ویژگی‌های یک متن نیست، بلکه این سرشماری را در ساخت فرضیه‌ای به کار می‌گیرد که از رهگذر موشکافی دقیق جزئیات موجود محقق شده

است. چه بسا ویژگی‌های برشمرده، خاص آن متن نباشد و خصلت عام نوشته‌های یک دوره یا دوره‌های قبل و بعد باشند؛باکی نیست. مطالعه‌ی نوع دوم با ژرف‌نگری و بویژه فرضیه‌سازی آشکارا دشوارتر و به گمان من با ارزش‌تر از مطالعه‌ی نوع اول است. در این مقاله تقلّا می‌کنم بیشتر به نوع دوم تشبث ورزم.

و اگر مراد از **نثر** یک کتاب، کلیه‌ی نمودهای زبانی بالفعلی باشد که به سبب پاره‌ای ویژگی‌های متواتر، از کتاب‌های دیگر متمایز شده و قابلیت اطلاق انحصاری نام نویسنده را به خود یافته باشد، در این مقاله به هیچ روی به بررسی مقایسه‌ای این کتاب با کتاب‌های دیگر نپرداخته و تمام نثر این کتاب را هم حلاجی نکرده‌ام ؛ سهل است، حتی نخوانده‌ام. و احتمالا به همین جهت این مقاله قابلیت تعمیم‌به کلیت نثر ذخیره را نداشته باشد و احتمالاً محق هم نباشد که واژهٔ نثر را با این مفهوم کلی به کار برد، باکی نیست. پاسخ به پرسش‌های سخن کاوی، حتی اگر ماحصل بررسی کلیه‌ی بخش‌های ذخیره هم می‌بود، باز هم نتایجی غیر قطعی به حساب می‌آمد که همواره با افزایش دانش ما از موقعیت‌های تاریخی،فرهنگی، اجتماعی و مادی پیرامون کتاب پذیرای تغییرات و تصحیحاتی حتا اساسی می‌بود. بررسی‌های من عمدتاً بر نمونه‌گیری‌هایی از کتاب اول و دهم ذخیره استوار بوده است.

و بالاخره باید گفت که در روزگار قدیم، از زمان جاری شدن جمله‌های کتاب بر زبان مولف تا انقیاد ابدی آن بر صفحه‌ی کاغذ، عرصه‌ی کتابت و استنساخ بوده که توسط کاتبان حرفه‌ای و بعضا محرّف صورت می‌گرفته است و کاتبان در نقش مولف دوم و آخر با اعمال تغییرات خواسته یا ناخواسته در نسخه‌ی اصلی از آفرینندگان گمنام کتاب‌های قدیمی به شمار می‌آیند، به طوری که نمی‌توان سهم دقیق مولف و کاتب را در برون‌داد نهایی معین نمود. در مقدمه‌ی ذخیره‌ی خوارزمشاهی تلویحا به این موضوع اشاره شده است: « **کاتب نسخهٔ حاضر... یا خود طبیب بوده یا باری به هر صورت با اصطلاحات فن پزشکی و مقدمات آن آشنایی داشته است. دلیل این مدعا صفحات کم غلط و تقریباً خالی از تحریف و تصحیف نسخه حاضر است**» ۳. در

ادامه‌ی بحث از کاتب و تمام دستکاری‌های او صرف نظر می‌کنم و نویسنده و نویسندگا ن را در یک نام خلاصه می‌کنم: اسماعیل جرجانی(۵۳۱ - ٤۳٤ ه. ق.)، طبیب و فقیهی که در ۷۰ سالگی نوشتن کتاب‌های طبی خود را آغاز کرد و علاوه بر ذخیره‌ی خوارزمشاهی، «خفی علایی» و «اغراض طبیه» را هم از خود به «یادگار» گذاشت.

۱. اگر سیاست را به معنای هر عملی بگیرم که واجد دلالت هایی برای تعیین و نحوه‌ی توزیع کالاهای اجتماعی باشد و کالاهای اجتماعی را، هر چیزی (اعم از هوش، پول، ظاهر، سن، مذهب، فن آوری، سواد، اخلاق و...) که به زعم گروهی از مردم سرچشمه‌ی قدرت است؛ زبان هم با واسطه و هم بلاواسطه یک ابزار سیاسی است و سیاست جزء لاینفک کلربرد زبان می‌باشد. به عبارت دیگر، زبان، نظامی ارزشی عرضه می‌کند تا در میان ذرات همسان یکی برترین باشد و الباقی، اگر باقی بمانند، فروتر.

درروزگار جرجانی و در بطن یک جامعه‌ی چند زبانه، زبان کارکردی سیاسی داشته و در این بین، زبان عربی به برکت مجالست با کالای اجتماعی نیرومند مذهب، خود یک کالای اجتماعی و گونه‌ای سرچشمه‌ی قدرت انگاشته می‌شده که صرف کاربرد آن، پذیرش اجتماعی را به ارمغان می‌آورده است. اغلب دانشمندان ایرانی، برای برخورداری از این اقبال کم زحمت و بادآورده، مکتوبات علمی خود را به عربی مرقوم می‌فرمودند و از این حیث همچنان عربی را زبان حیثیت و پرستیژ و پارسی را زبانی پست می‌نمایاندند. ذخیره خوارزمشاهی، «**بزرگترین کتاب پزشکی به زبان پارسی که از قانون [عربی] ابن سینا هم کاملتر است**»٤ ، حاصل رنج کسی است که دانش عربی خود را با تألیف کتابی همچون زبدةالطب به ربان عربی اثبات کرده و بدون هیچ گونه جبر و اضطرار ناشی از ناتوانی، با انتخابی آگاهانه و با ترجیح پارسی (که عجمش می‌خواستند) به عربی، دست به یک عملیات سیاسی بزرگ زده است که تصور می‌کنم دلایل و استلزامات آن بسیار بیشتر و ژرف‌تر از دلیل پیشنهادی خود جرجانی باشد: «**و به پارسی ساخت تا ببرکات دولت او منفعت این کتاب به هر کسی رسد و خاص**

و عام را بهره باشد» ۵ می‌خواهم بگویم که علاوه بر تامین سهولت دسترسی خاص و عام به این کتاب، صرف پارسی نوشتن این کتاب علمی، حرکتی انقلابی برای دگرگونی سلسله مراتب حاکم میان زبان‌های مختلف آن روزگار بوده و می‌کوشیده است حیثیت را، هویت گمشده را و اعتمادبه‌نفس را به زبانی مظلوم و زبان بسته بازگرداند.

اما هر حرکت سنت‌شکنانه‌ای از این دست، با برآورده نساختن توقعات دیرین مخاطبان در خطر طرد و حذف قرار دارد و تنها مدت‌ها بعد که این بدعت خود سنت شد، تدریجا با استقبال روبرو می‌شود؛ خسرانی که علی‌الظاهر در همان گام اول و با اجتناب از چنین شالوده‌شکستن‌هایی قابل پیش‌گیری می‌بود. جرجانی توقعات اذهان معاصر خود را بر نمی‌آورد، اذهانی که متون سترگ علمی را جز به عربی ندیده بودند و باور نداشتند. او به پارسی کتاب می‌نویسد و خود را در دوراهی رد و قبول به مخاطره می‌اندازد، مخاطره‌ای که در برخی لحظات نوشتن بر خونگرمی جسارت هم می‌چربیده و جرجانی را به برآوردن همان توقعات آشنا وا می‌داشته است. جرجانی اگر چه جسارتاً دست به عملی انقلابی زده است اما گهگاه ناتوان از تحمل کلیه‌ی عوارض جانبی و یا شاید پشیمان از این حرمت شکنی، همزمان دلی با یار و سری با اغیار داشته است، این افت و خیز، این نوسان مکرر میان رد و قبول، میان پارسی و عربی، کتاب را به اغتشاشی زبانی دچار کرده است که گونه‌های آن عبارتند از:

الف – در شیوه‌ی نگارش، نداشته‌های الفبای عربی نسبت به پارسی لحاظ شده و هیچ یک از چهار حرف پ، چ، ژ، گ به کار نرفته‌اند و تمامی ذالهای معجمه هم رعایت شده است: **بلبل به جای پلپل، جند به جای گند، سبیذ به جای سپید.**

ب – از واژه‌ای کاملا پارسی تا همتای کاملا عربی آن، طیفی از کاربردهای گوناگون دیده می‌شود: **بنیر آب / ماء الجبن، عنب الثعلب / انکورسک ،نمک هندو/ ملح هندی، فودنه، بودنه، بودنج، فودنج.**

ج - این غتشاش تا سطح یک گروه اسمی هم کشانده می‌شود: **حجر لاژورد، گل ارمنی /طین ارمنی، رب السوس / رب سوس.**

د - بعضاً به ضبطهای مختلفی از یک واژه بر می‌خوریم که چه بسا بازتاب تلفظهای متفاوت آن در دوزبان متفاوت باشد:

عنزروت / انزروت، منقی / منقا، مهرّی / مهرّا

ه - برخی عبارات عینا از دستور زبان عربی گرته برداری شده‌اند: **بجوشانند، جوشانیدنی سبک- و اقراص کنند باریک.**

و -ترتیب جایگیری صفت و موصوف و مضاف الیه هم مشابه عربی است: **سرگین گاو خشک(به جای سرگین خشک گاو) - مرهمی دیگر رویاننده (به جای مرهم رویاننده‌ی دیگر).**

ز - و در پاره‌ای بخش‌ها نثر چهارنعل به‌سمت تازی می‌تازد: **فانه لاعدل فی اذهاب البیاض حتی انه تقطع الغلیظ من اعین دواب.**

شاید به طول انجامیدن کارتکمیل ذخیره، مزاج متاثر از فصول جرجانی را متلون ساخته باشد و شاید هم اغتشاش، اصلا ذاتی خلا قدرت متعاقب هر شالوده شکستنی باشد که در آن تمامی ذرات در تعلیق و بلاتکلیفی برابرند. اما از همین شالوده شکستن و اغتشاش سود می‌جویم تا اعلام کنم: **زبان دغدغه‌ی جرجانی بوده است.** اشارات مکرر او به تبارشناسی واژه‌ها **(به تازی، پارسی، سریانی،یونانی و...)** و حتی گونه‌های مختلف یک زبان **(اهالی خوارزم، اهالی خراسان، زبان پیشینیان)** ، معرفی برابرنهادهای موجود پارسی در برابر واژه‌های وارداتی **(و کیفیت به پارسی چگونگی باشد، و کهل را به پارسی دو موی خوانند)** ، کاربرد ترجیحی واژه‌های پارسی و حتی شاید واژه سازی جرجانی نمود تقلاهای فراوان او برای تحدید و جداسازی زبان‌ها از همدیگر و نتیجتا تلاش برای شناسایی مرزهای زبانی است که بشدت در معرض تاخت و تاز بوده و استقلال و هویت خود را رو به زوال می‌دیده است. جرجانی با به رسمیت

شناختن استقلال زبان پارسی، خود را به عنوان یک پارسی‌گو و پارسی‌نویس شناسانده است. شناختن و شناخته شدن برای او و برای همه‌ی ما، در همه‌ی زبان‌ها و زمان‌ها مهم و خطیر بوده است.

۲. هر سخن علمی میان اعمال، گفته‌ها، اشیاء و مردمان الفتی برقرار می‌کند تا در رابطه با یکدیگر و در راستای هدفی خاص کارآمد باشند. به عبارت دیگر سخن علمی سخت محتاج نقش منطقی زبان یا همانا شیوه‌های مختلف ایجاد ربط و انسجام است. یک سخن علمی همچون ذخیره‌ی خوارزمشاهی، پیش و بیش از همه باید مربوط و منسجم باشد.

ذخیره‌ی خوارزمشاهی، بر پایه‌ی یک تقسیم‌بندی موضوعی از ده کتاب مجموع شده است. جرجانی با دیدی فراگیر و کل نگر، در هر کتاب تقسیم بندی‌های دیگری را لحاظ کرده که به ترتیب عبارتند از: بخش، گفتار، جزو، باب و فصل. در جای جای کتاب به این تقسیم‌بندی ارجاع داده می‌شود. این ارجاع‌های درون متنی مکرراً بر سازمان دقیق تقسیم بندی این کتاب تاکید کرده و مطالب قعر این هرم و سلسله مراتب موضوعی را به قله‌های آن مربوط می‌کند. هر کلام به شرطی جواز ورود در کتاب را می‌یابد که شجره نامه و ربط خانوادگی خود را ارائه کند. مثال: **باب ششم از جزو نخستین از گفتار هژدهم در ضعیفی گرده.** این تدبیر متنی، فی نفسه روشی درخور برای درهم‌تنیدن اجزای یک سخن است.

اما پس از فصل که کوچکترین رده‌ی نام‌دار سلسله‌مراتب فوق است به تقسیم‌بندی مشخص دیگری بر نمی‌خورم. از پاراگراف خبری نیست و به علت عدم رعایت علامت گذاری، مرز و مفهوم حقوقی جمله‌ها نیز مخدوش شده است. مطالب ذیل هر فصل یا باب زنجیره‌ی به هم پیوسته‌ای است که یک نفس بیان می‌شود و بر حسب ضرورت، با خرده تقسیم بندی‌های جدید و بی نام دیگری (که در متن کتاب، عنوان آن رنگ قرمز دارد) منفک می‌شود که آنها هم بیانی یک‌نفس و لاینقطع دارند. گه گاه در

لابلای سطور به فاصله‌ای عمدی بر می‌خوریم که شاید نشانگر نوعی درنگ یا نوعی تلاش ابتدایی برای تعیین حدود جمله‌ها باشد:

«باب بیستم در داروهای غرغره صفت غرغره‌ای که دماغ را پاک کند بگیرند عاقرقرها،دارپلپل،...»

ابتدای نشو و نمای هر زبانی با گفتار آغاز می‌شود و بعدها نوشتار برای ثبت گفتار پدید می‌آید و کلا می‌توان گفت که نوشتار همواره تالی گفتار بوده است. اما بعدها با گسترش نظام‌های نوشتاری اصول حاکم بر نوشتار به چنان استقلالی می‌رسند که می‌توانند گفتار را هم تحت تاثیر قرار دهند. مفهوم جمله نمونه‌ای خوب از حاکمیت نوشتار بر گفتاراست. برخی عقیده دارند که جمله مخلوق نوشتار است و در گفتار چیزی به اسم جمله وجود ندارد. اما بواقع جملات گفتار فاقد آن تمایز صریح و قاطع نوشتار هستند که با نقطه‌ی پایانی، یعنی یک نشانه‌ی دیداری، مسجل می‌شود. جملات گفتار درهم می‌دوند و به خاطر مقاصد عملی کوتاهتر و قاعده گریزتر از نوشتار هستند.

می‌خواهم نتیجه بگیرم که ندرت جملات ساده در ذخیره‌ی خوارزمشاهی شاید به این دلیل باشد که « **ذخیره محصول گفتار است نه نوشتار**» ، یعنی محصول عصری است که نوشتار هنوز هم تالی گفتار است و بدون حرمت شکنی تنها وظیفه‌ی ثبت و ضبط گفتار را انجام می‌دهد. در آن روزگار، نوشتار هنوز به چنان اقتداری نرسیده بود که نظام فکری اذهان در حین گفتار را هم مسخر خویش سازد. به همین خاطر در ذخیره، بیشتر خانواده‌ای از جملات مرکب معطوف به هم را می‌بینیم که ذیل هر فصل یا باب گرد آمده‌اند و نحوه‌ی ساخت آن‌ها، بیش از آن که ملهم از الگوی پایه - پیرو باشد، ربط دو جمله‌ی ساده‌ی اصلی با کمک حروف ربط (عمدتا «و» و نیز «اما»، «پس» و...) است:

«انجیر به خل الخمرتر کنند و بدست بمالند و به غربالی فروگذارند و مقداری روغن بابونه و روغن سداب برافکنند و داروهای دیگر همه بدان بسرشند و برسپرز نهند. »

بسیاری از این حروف ربط و عمدتا«و» را می‌توان براحتی حذف کرد. مثال فوق را می‌توان چنین باز نوشت:

« انجیر به خل الخمرتر کنند، بدست بمالند و به غربالی فرو گذارند. مقداری روغن بابونه و روغن سداب برافکنند، داروهای دیگر همه بدان بسرشند و برسپرز نهند.»

اما به نظر می‌رسد این «و» فراوان، نمودار همان «اً» باشد که فاصله‌ی خالی دو تکه‌ی زبانی را در گفتار پر می‌کند. در نوشتار، اگر بیش از دو جزء جمله نقش دستوری یکسانی داشته باشند، تنها میان دو جزءآخر«و» گذاشته می‌شود و در میان سایر اجزای پیشین، کاما قرار می‌گیرد. اما در ذخیره، به دلیل پیروی کامل از گفتار و محدودیت تعداد کلمات ادا شده درهر بازدم، این قانون مکرراً نقض می‌شود:

« تربد و مقل و بیخ سوسن آسمان گون و سرگین گاو، از هر یکی پانزده درمسنگ و نه: تربد، مقل، بیخ سوسن آسمان گون و سرگین گاو....»

ارجاعات متقاطع مکرر به دیگر فصل‌ها و کتاب‌های ذخیره علاوه بر این که تلویحاً مشروعیت کتاب را تایید می‌نماید، انسجام بخش آن نیز هست. اما انسجامِ بخش‌های ذیل هر فصل ذخیره از راههای مختلفی حاصل می‌شود. مثال:

« حربا جانوری است از جنس کرباسه بزرگ، پیوسته روی به آفتاب دارد، گفته‌اند خون او بر جایگاه موی که از خشکی برکنده باشند، طلی کنند،موی را نیست کند. »

شبکه‌های واژگانی مربوط و منسجم (حربا - کرباسه - جانور و خون و موی)، استفاده از ضمیر او (به جای حربا)، حذف به قرینه (حربا پیش از «پیوسته روی به....» حذف شده است) از عوامل انسجام بخش مثال فوق هستند.

پیوند ذخیره با دیگر متون پزشکی از رهگذر دو ترفند حاصل می‌شود: ارجاعات مکرر به نقل قول‌های دیگر پزشکان که یادآور احتجاج نقلی سخن مذهبی است و

عباراتی که غیر مستقیم ذخیره را به متون و پزشکان دیگر پیوند می‌زند، همچون: **آزموده‌اند، گفته‌اند و چنانکه رسم است.**

۳. در هر کتاب ذخیره می‌توان کلان ساخت‌های روایی داستان را نیز ردیابی نمود. هر کتاب، پس از ارائه‌ی فهرست تقسیم بندی‌های آتی، با گونه‌ای صحنه آرایی و زمینه چینی آغاز می‌شود که ضرورت طرح مسأله را هم در خود دارد و نیز روشن می‌نماید که به چه دلیل موضوع مزبور جالب و گفتنی است. مسأله تا لحظه‌ی بحران ولحظه‌ی نیاز به راه‌حل پرورانده می‌شود تا سرانجام با حل مسأله‌ی مطروحه، داستان به پایانی خوش می‌رسد:

« باب دوم از جزو سوم اندر خشک رنده که به تازی آن را الحصف گویند. این عارض بثره‌های بود سخت خرد و سرخ و سوزاننده همچون سوزانیدن زخم سر سوزن و اندر تابستان پدیدآید خاصه آن وقت که مردم گرم شود و عرق کند. علاج نخست رگ باید زد، پس به مطبوخ هلیله و شاهتره استفراغ کنند و در گرمابه آب گشنیزتر و سرکه وگلاب و روغن طلی کنند و حنا به سرکه طلی کردن اندر گرمابه سود دارد و گر مورد را بپزند و آن آب را طلی کنند با سرکه و گلاب، سود دارد و در آب سرد نشستن و سرکه و گلاب مالیدن سود دارد و طعام چیزهای سرد باید فرمود».

در مثال فوق معرفی موضوع و ارائه‌ی ویژگی‌های آن تا ابتدای **«علاج»** گونه‌ای صحنه آرایی و زمینه چینی است که ضرورت طرح مسأله یعنی عبارت **«سوزاننده همچون سوزانیدن زخم سر سوزن»** را هم در بر دارد. در این مثال، ضرورت طرح مسأله خود بحران نیز هست که آغاز کشمکش‌هایی برای رفع تنش می‌شود که در زیر بخش علاج آمده‌اند. توالی زمانی ماجراها با «نخست»، «پس» و واوهای عطف مکرر حفظ می‌گردد. جالب این که برای حل مسأله، سه فرجام، سه راه‌حل مجزا پیش نهاد می‌شود که هر سه، نهایتاً به پایانی خوش (یعنی عبارت ***«سود دارد»***) منتهی می‌گردند.

ساختار روایی ابتدایی فوق، یکی از ابزارهای نیرومند مفهوم ساز است که در عین حال باعث انسجام متنی نیز می‌گردد.

اما اگر **«روایت کبیر»** مجموعه‌ای از قالب‌های فرهنگی منفرد یا مرتبط باشد که در شکل دهی و سازمان بخشی به تجربیات مردم سودمند خواهد بود، ***«روایت کبیر»*** ذخیره‌ی خوارزمشاهی چیست؟ کدام قالب‌های فرهنگی به تجربیات حاصل از بیمار، بیماری، پزشک و درمان در ذخیره سر و سامان می‌بخشد؟

در کتاب‌های پزشکی معاصر، خواهان از بین بردن، ریشه کنی، نابودی، حذف و محو بیماری‌ها هستیم ؛ واژه‌هایی که از روایت کبیر **«جنگ»** پرده برمی‌دارند، به عبارت دیگر، **«جنگ»** و تمام تجربه‌های مرتبط با آن به تجربه‌ی حاصل از رابطه‌ی ما و بیماری شکل می‌دهد و آن را می‌نامد. اما در ذخیره‌ی خوارزمشاهی در تبیین نوع رابطه‌ی میان درمان و بیماری عبارات ذیل به کار می‌رود: **«روا بود»**، **«صواب باشد»**، **«نافع است»**، **«سود دارد»**، **«مفید بود»** . بیماری نوعی زیان است و درمان سود. پس روایت کبیر ذخیره در این مورد، نوعی تعامل اقتصادی مبتنی بر سود و زیان است. چه اتفاقی می‌افتد که روایت سود و زیان روزگار جرجانی به روایت جنگ زمان ما تبدیل می‌شود؟ شاید مردمان آن روزگار صلح دوست‌تر از ما بوده‌اند، شاید **«جنگ»** آنقدرها ناخودآگاه جمعی آنها را آزرده نساخته بود و بالاخره شاید، فقدان دانش اتیولوژیک از بیماری‌ها که تنها به درمان علامتی بسنده می‌کردو الهام‌گیری از عقاید مذهبی که با نظام گسترده‌ای از تعاریف اعمال سودمند و زیان‌بار، پرسش و چون و چرا را مجاز نمی‌دانست، ذهن جرجانیِ پزشک را تنها متوجه نتایج کار می‌ساخت. عبارت ***«صواب بود»*** ، بویژه، اوج تلاقی متن پزشکی و سخن مذهبی است.

گفته شد که نقل قول از پزشکان دیگر یادآور گونه‌ای احتجاج نقلی سخن مذهبی است، از طرف دیگر، بررسی روایت کبیر **«توکل»** در ذخیره به نتایج مشابهی می‌رسد. در کتاب‌های پزشکی معاصر، در مقام حیرت و تردید، به پیشرفت‌های آتی فن‌آوری و علم طب توکل و احاله می‌شود. اما جرجانی در چنین مواقعی، در مقام یک مذهبی

راست آیین، به خداوند توکل می‌کند. مثلاً: **والله اعلم و احکم، تبارک الله احسن الخالقین، باذن الله تعالی.** این مثال‌ها همچنان مؤید نفوذ سخن مذهبی بر متن ذخیره است و همین نفوذ جرجانی را به جای ریشه‌ی بیماری‌ها به نتیجه و غایت آن‌ها معطوف می‌کند و همین امر، باعث گسترش روایت کبیر سود و زیان در سرتاسر کتاب می‌شود. **«ذخیره یک متن غایت مدار است».** غایت مداری که بواسطه‌ی ترفندهای روایی میسر می‌شود، طریقی است که تحمل دغدغه‌ها را آسان‌تر می‌سازد.

٤. هر پاره‌ی زبانی از منابع آن زبان سود می‌جوید تا نویسنده را به عنوان فردی خاص و مشغول فعالیتی خاص بنمایاند. یک کلام شفاهی و کتبی، تنها و تنها در صورتی معنا دارد که یک ***«که»*** و یک ***«چه»*** را منتقل کنند. ***«که»*** یک هویت جامعه‌مند و ***«چه»*** یک فعالیت جامعه‌مند است. تمهیدات لازم برای انتقال این ***«که»*** و ***«چه»*** را دستور زبان فراهم می‌کنند. دستور زبان، چگونه، اسماعیل جرجانی، نویسنده‌ی متنی پزشکی و طبیب و فقیه قرن ششم را نمایانده است؟

ذخیره، به عنوان یک سخن علمی، با کاربرد گروههای واژگانی عریض و طویل که بواسطه‌ی اضافات اسمی و صفتی مکرر حاصل می‌شود، درصدد است با تخصیص هر چه بیشتر مدلول، شبهه‌ی دقت را پررنگ‌تر بنماید. در سراسر کتاب، ترکیبات اسمی طولانی بوفور دیده می‌شوند:

«- بگیرند آهک شسته هفت بار به آب سرد و خشک کرده، بیست درمسنگ »

« - برگ خرفهٔ کوفتهٔ به سپیدهٔ خایهٔ مرغ و روغن گل آلوده»

«- نارجیل و جیلاهنگ کوفته و روغن اوبسته چنانکه در میان کاغذ دو تو کرده باشند و سنگی گران بر وی نهاده سه نوبت، از هر یکی هفت درمسنگ »

ذخیره، به عنوان یک سخن علمی، اساساً پذیرای فاعل انسانی نیست و به علت محدودیت‌های انسانی و عظمت دانش بشری، نویسنده‌ی چنین متنی ترجیح می‌دهد در پناه افعال مجهول و وجوه نامشخص فعلی، رافع مسؤولیتی باشد که خطیر بودن آن در مخاطره‌ای نهفته است که از پرداختن به تن و جان آدمیان ناشی می‌شود.

شاید به همین دلیل است که تمامی دستورالعمل‌های دارویی با لفظ **«بگیرند»** شروع می‌شود و نه **«بگیرید»** و وجوه غالب افعال در ذخیره یا وجه التزامی است که مستلزم اما و اگرهای بسیار است یا وجه مصدری که وجهی بدون فاعل مشخص است وشاید به همین دلیل، ضمیر سوم شخص مفرد و جمع، ضمیری که هیچگاه فرصت حضور و ابراز وجود نمی‌یابد، این قدر در ذخیره رواج دارد. در سراسر ذخیره ضمیر من و ما اصلاً وجود ندارد و من - جمله‌ها که می‌توانند نمودار هویت شخصی افراد باشند، - به هیچ وجه دیده نمی‌شوند. جرجانی، حتی در اشاره به خود، از فعل سوم شخص مفرد و کلماتی غریب استفاده می‌کند:

«چون جمع کنندهٔ این کتاب، بنده و دعاگوی خداوند خوارزمشاه العالم العادل، قطب الدین ،قاهر الکفار و المشرکین، عماد الدوله و فخر الامه، ابوالفتح، یمین الملوک، معین، امیر المؤمنین رحمه الله قصد خوارزم کرد»

جرجانی، در جایگاه فاعل و در اشاره به خویش از عبارات **«جمع کننده این کتاب»** و **«بنده و دعاگو»** استفاده می‌کند و بعد یک گروه واژگانی عظیم الجثه با ۲۱ کلمه دیده می‌شود که فقط و فقط بر یک نفر یعنی شاه دلالت دارد. در برابر این فرد ۲۱ کلمه‌ای، جرجانی تنها به این دلیل زهره‌ی وجود دارد که جمع کننده‌ی کتاب درخواستی او و بنده و دعاگوی او می‌باشد. این فاعل مایشاء ۲۱ کلمه‌ای به واژه‌های خرد دیگر امکان فاعلیت نمی‌دهدو همین می‌شود که جرجانی به دلیل شرایط سیاسی حاکم هرگز جرأت نمی‌یابد خود را «من» بنامد و در اشاره به خویش، آنچنان با فاعل دستوری خود بیگانه می‌شود که دست به دامان ضمیر «سوم شخص مفرد» می‌گردد. در چنان جامعه‌ای تنها یک «من» وجود دارد که مجاز به کاربرد فاعل دستوری متناسب می‌باشد و بقیه همه سوم شخص اند، سوم شخص غایب.

ذخیره به عنوان یک سخن غایت مدار مذهبی، همچنان پذیرای فاعل انسانی نیست. فعال مایشاء خداست و جرجانی پزشک خود را تنها مجری اوامر و اراده‌ی او می‌داند، آنجا که می‌گوید: **«... و آن علم طب است که ایزد تعالی ارزانی داشته**

است» می‌خواهم نتیجه بگیرم که **«ذخیره به عنوان یک سخن علمی، سیاسی، مذهبی، گستره‌ی غیبت فاعل انسانی است».**

۱ - در نوشتن این مقاله، دین من به آقای James Paul Gee و رهنمودهای او در کتاب «سخن کاوی» بیش از آن است که با پانوشت‌های مکرر ادا شود. شالوده‌ی کلی این مقاله را از او الهام گرفته‌ام.

۲ - تمایزی که نخستین بار، پدر زبان‌شناسی جدید، فردینان دوسوسور، آن را مطرح نمود. برای اطلاعات بیشتر ر.ک.: دوره‌ی زبان‌شناسی عمومی با ترجمه‌ی کورش صفوی.

۳ - مقدمه‌ی ذخیره‌ی خوارزمشاهی به قلم سعیدی سیرجانی.

٤ - از مقاله‌ای اینترنتی موسوم به « Iran , The cradle of science » نوشته‌ی بهروز ر.، اورمزدی م.،رضایی پ.

۵ - کتاب اول ذخیره‌ی خوارزمشاهی به تصحیح ایرج افشار و محمدتقی دانش‌پژوه.

نظرية اسماعيل جرجاني في داء السرطان والقروح وتصنيفها

Docteur Mohamed Moncef Zitouna
3, Mohamed Gharib (ex rue 7106)
2092 El Manar II Tunisie

محمد المنصف زيتونه ، فيصل الموفق ، عبدالحفيظ منصور ، شريفه عمار ، سليم الحوات
الجمعية التونسية لتاريخ الطب و الصيله ، تونس

اعتمد الجرجاني منذ القرن السادس للهجرة علي الفحص والتشريح لتصنيف القروح و ضبط انواعها وتبيين اختلافها موقنا بارتباطها في تطورها و مخلفاتها بحالة الجسد و مزاجه .

وقد أدي هذا البحث الي ضبط ثلاث ضروب من القروح صنفها حسب ما يصدر عنها من افرازات وحسب صفاتها البارزه للعين المجردة فابتدأ أولا بتعريف القرح علي أنه فرق اتصال صار قرحا إذا تقح أو سالت منه ماده كالصدي او الوسخ .

والقيح في تعليق الامام شيء أبيض أملس معتدل القوام اذا غلظ سمي وسخا والوسخ يميل في لونه الي الاسود أو الأحمر الوردي حسب العضو الذي ينيله .

والقروح تختلف حسب موقعها وشكلها و حواشيها الي غائرة في اللحم و سطحية ظاهرة أما الغائرة منها فهي نوعان: نافذة في اللحم انبوبية الشكل غليظة الحواشي تسمي الناصور و أخري ليتة الحواشي تسمي كهفا أو مخبنا و قد نكر الجرجاني اختلاف معاصريه في الطب إذا سمي بعضهم ما غار في اللحم و انعطاف في استوانه حتي استعص علي المسمار أن يدخله مستويا و كان ذا سعة في جوهره . اما المخبا فهو ما فصل بين الجلد و اللحم و كان سطحي الموقع.

كما بين الإمام في وصفه صلة القروح بالاعضاء و ما قد ينتج عن هذه الصلة من علامات تيسر للطبيب معرفة موقعها بنقة . فالقروح اذا اتصلت بالعصب أحيثت أوجاعا و إذا اجتمعت بشريان سال منها الدم حارا أشقر اللون. أما إذا انتهت إلي عظم افرزت شيئاً رقيقا ابيض ضاربا إلي الصفرة علي خلاف ما قد يسيل منها إذا انتهت إلي اللحم من مادة غليظة لزجة.

و القروح تتطور وتتعكر بتعفنها الي قروح مفسده للحم "أكلة " تسمي قروحا ساعية تصدر عنها مادة تتسبب في إحداث الحمي لتتخذ صفة القروح الحارة علي عكس القروح الباردة القليلة اللذع و القليلة الحمرة.

أما علاج القروح فقد خصه الجرجاني بباب كامل اعلمنا قيه أن اعلمنا فيه أن أضر ما قد يلحق بالقرح هو ريح الجنوب نو الحرارةو الرطوبة المطنبة موصيا كل

من أصابه ضرب من هذا الداء إلي الانتقال ألي أمكنة يسود فيها الهواء الشمالي . :
كما اصر الجرجاني في علاجه علي أن الادوية من الحشانش يجب أن تتصيز بصفة التجفيف و أن يصحبها تصعيد للقرح يشد علي أسفله حتي يحصل منه العصر و لا يضغط علي اعلاه حتي يتيسر للشريان أن يمده بالعم الحامل للعواء و لا ينحبس القيح فيه.

و إذا انتشرت القروح و مست ما جاورها من اللحم وجب استعمال الادهان التي يطلي بها العضو و في هذه الادهان ما يشتق من الأس و الطين الأرمني و الصندل و الكافور و تتصيز بقدرتها علي التبريد و الحفاظ علي اعتدال اللحم صانعة عنه التعفن فإذا فسد و جنح لونه إلي الخضرة أو السواد استوجب الامر استعمال المحجمة و امتصاص الحم الفاسد.

و قد صف الامام الرئيس العلاج حسب نوع القرح الذي بتعرض له المرء فالقروح الذي يسيل منها الصديد تستوجب استعمال أدوية مجففة بعضها مبرد جدا مثل الافيون و بعضها مسخن مثل الزفت و بعضها معتدل مثل العفص و قشر الرمان و الشب و قشر الكندر و شقايق النعمان. فإذا استعملت هذه الأدوية فعلي الطبيب أن يوازن بينها حتي يحافظ علي جفاف القرح و اعتدال اللحم الذي يجاوره.أما القروح الوسخة فيرتكز علاج الجرجاني لها علي عكثر الأدوية لذعا و أشدها و مفعولا و ذلک لما يعرض للحشانش و لادهان من وسخ وجب إكتساحه قبل التوصل إلي القرح لذا فقد أفترح الرئيس حشيشة الحواشير و الشطرج و الزيت و العسل و الصلح.

أما الكهوف و المخابي التي سبق نكرها فيعتمد علاجها علي نبذ الصديد ألذي قد ينحبس في داخلها فإذا سلک الصيد طريقة إلي سطح الجلدة وجب امتصاصه و تغيير وضع العضو حتي يسيل منه الصديد علي خلاف الكهوف الغائرة في اللحم ألتي يعسر علاجها نظر الإنعزالها و تصلب حواشيها مانعة لوصل أي دواء مجفف للصديد ألذي تحتويه لذا فعلي الطبيب أن يعمل علي الحفاظ علي مزاج الجسم و العضو المصاب و اعتداله و العمل علي ايقاف استفحال الداء باستعمال العسل و الرمان.

أما الناصور ألذي سبق ذكره فيجب أن يغسل بالادوية كالقطران و بماء الرمان والماء المسخن حتي يزول ما يحويه من افرازات و يجف جوهره ليلتنم ، أما القروح المتعفنة و هي أخطر ضرب قبل "الاكلة" فمداوتها تبدأ بحلق العضو و إرسال العلق فيه و طليه بالادهنة المصلحة للمزاج . القروح المتأكلة بلا عفونة أخطر القروح إطلاقا و مداواتها تعتمد علي السكنجبير السكري و المسكنات و العلق الذي يجب أن توضع علي العضو بعد غمسه في الماء او لفه في خرقة صبللة بعصارة الاس الرطب او ماء الورد و نظر الما قد يتعرض له جسم البشر من مخلفات جسمية نتيجة إستفحال الاكلة و انتشارها القلب اوها يجاور القرح من اللحم اقترح الجرجاني استعمال خليط

من لسان الحمل و اطين الأرمني و ورق الزيتون يبق و يعجن مع ماء الورد و يطبخ في شراب جد نافع.

المقالة الثانية

يصنف الجرجاني في المقالة الثانية الاورام علي بلغمية و بخارية و مائية و رخوية.

أما الاورام الرخوية فهي بيضاء اللون لينة الملمس مادتهابلغم ساذج علي خلاف الورم المائي الذي تكون مادته بلغمية رقيقة و الورم البلغمي الذي يحتوي علي بلغم غليظ لزج لا ينحني عن الإصبع و يعطي للورم البلغمي الذي يحتوي علي بلغم غليظ لزج لاينحني عن الإصبع و يعطي للورم صلابة تميزه عن غيره من الاورام و إلي جانب هذه الأورام التي تتشابه في تكوينها وصف الجرجاني ضربا آخر من الأورام يهر علي الجفن و الوجنة و هو الورم البخاري و هو ناتج عن بخار يرتفع إلي هذه المواضع من الرطوبات التي يحويها الجسد و كل هذه الأورام تعالج بسقي البدن عن الرطوبات و البلاغم .

و إذا انتشرت القروح و مست ما جاورها من اللحم وجب استعمال الأدهان الي يطلي بها العضو و في هذه الأدهان ما يشتق من الأس و الطين الأرمني و الصندل و الكافور و تتميز بقدرتها علي التبريد و الحفاظ علي اعتدال اللحم مانعة عنه التعفن فإذا فسد و جنح لونه إلي الخضرة إو السواد استوجب الأمر استعمال المحجمة و امتصاص الدم الفاسد.

و قد صنف الإمام الرئيس العلاج حسب نوع القرح الذي يتعرض له المرء و فالقروح الذي يسيل منها الصديد تستوجب استعمال أدوية مجففة بعضها مبرد جدا مثل افيون وئ بعضا مسخن مثل الزفت و بضها معتدل مثل العفص و قشر الرمان و الشب و قشر الكندر و شقايق النعمان. فإذا استعملت هذه الأدويه فعلي الطبيب أن يوازن بينها حتي يحافظ علي جفاف القرح و اعتدال اللحم الذي يجاوره.

أما القروح الوسخة فيرتكز علاج الجرجاني لها علي أكثر الأدوية لذعا و أشدها مفعولا و ذلک لما يعرض للحشانش و الأدهان من وسخ وجب إكتساحه قبل التوصل ذلي القرح لذا فقد اقترح الرئيس حشيشة الحواشير و الشطرج و الزيت و العسل و الملح.

أما الكهوف و المخابي التي سبق ذكرها فيعتمد علاجها علي نبذ الصديد الذي قد ينحبس في داخلها فإذا سلک الصديد طريقه إلي سطح الجدة وجب اتصاه و تغيير وضع العضو حتي يسيل منه الصديد علي خلاف الكهوف الغائرة في اللحم التي يعسير علاجها نظر الإنعزالها و تصلب حواشيها مانعة لوصل أي دواء مجفف للصديد الذي تحتويه لذا فعلي الطبيب أن يعمل علي الحفاظ علي مزاج الجسم و العضو المصاب و اعتداله و العمل علي ايقاف استقحال الداء باستعمال العسل و الرمان.

أما الناصور الذي سبق ذكره فيجب أن يغسل بالأدويه كالقطران و بماء الرمان و الماء المسخن حتي يزول ما يحويه من افرازات و يجف جوهره ليلتئم ، أما القروح المتعفنة و هي أخطر ضرب قبل "الاكلة" فمداوتها تبدأ بحلق العضو و إرسال العلق فيه وطليعه بالأدهنة المصلحة للمزاج. القروح المتاكلة بلا عفونة أخطر القروح إطلاقا و مداواتها تعتمد علي السكنجبير السكري و المسكنات و العلق الذي يجب أن توضع يوضع علي العضو بعد غمسه في الماء او لفه في خرفة مبللة بعصارة الاس الرطب او ماء الورد و نظرا لما قد يتعرض له جسم البشر من مخلفات جسمية نتيجة إسنفحال الاكلة و انتشارها و القلب او ما يجار القرح من اللحم اقترح الجرجاني استعمال خليط من لسان الحمل و الطين الارمني و ورق الزيتون يدق و يعجن مع ماء الورد و يطبخ في شراب جد نافع.

المقالة الثانية

يصنف الجرجاني في المقالة الثانية الاورام إاي بلغمية و بخارية و مائية و رخوية

إما الأورام الرخوية فهي بيضاء اللون لينة الملمس مادتها بلغم ساذج علي خلاف الورم الماني الذي تكون مادته بلغمي الذي يحتوي علي بلغم غليظ لزج لا ينحني عن الإسبح و يعطي للورم صلابة تميزه عن غيره من الاورام و إلي جانب هذه الأورام التي تتشابه في تكوينها نصف الجرجاني ضربا آخر من الأورام يظهر علي الجفن و الوجنة و هو الورم البخاري و هو ناتج عن بخار يرتفع إلي هذه المواضع من الطوبات التي يحويها الجسد و كل هذه الاورام تعالج بسقي البدن عن الرطوبات و البلاغم.

المرجع : الزبدة في علوم الطب . الإمام اسماعيل الجرجاني . مخطوط موجود في الكتبة الوطنية التونسية.

ویژگیها و ارزشهای ادبی ذخیره خوارزمشاهی

دکتر محمود جعفری
عضو هیات علمی دانشگاه و ویراستار فرهنگستان علوم پزشکی

ذخیره خوارزمشاهی یکی از گنجینه‌های گرانسنگ دانش و ادب پارسی است که علاوه بر اشتمال آن بر آگاهی‌های عمیق و ارزشمند دانش پزشکی و تجارب اطبا و دانشمندان ایرانی، از دیر زمان تا دوران مؤلف، یکی از برترین آثار بی بدیل در نثر زیبا و ساده قرن ششم فارسی بشمار می‌رود. ارزشهای علمی ذخیره آنرا با قانون بوعلی همسنگ ساخته و ویژگیهای‌ادبی این نامهٔ پر مایه از آن جهت که نشانگر تحول نثر فارسی از دورهٔ اول به دوره دوم‌است، حائز اهمیت فراوان می‌باشد.هدف از نگارش این مقاله بررسی ویژگیهای نثر سیداسمعیل جرجانی در کتاب ذخیره خوارزمشاهی است. امید آنکه پس از چاپ مجلدات کامل و انتقادی این اثر بتوان به بررسی تفصیلی آن پرداخت.

مؤلف ذخیره، سید زین الدین یا شرف الدین اسمعیل بن الحسن بن محمدبن احمد الحسینی الجرجانی المتطبب، معروف به سید اسمعیل جرجانی در سال ٤٣٤ در جرجان متولد شد .فن طبابت را نزد ابن ابی صادق از شاگردان ابن سینا آموخت. همچنین بنا به گفته یاقوت حموی در معجم البلدان، جرجانی علم حدیث را نیز در محضر ابوالقاسم قشیری، فقیه نام آور نیشابور فرا گرفت . سپس به منظور تکمیل این دانش سفرهایی به عراق عجم و فارس نمود تا سرانجام در سال ٥٠٤ (ه. ق.) به دربار سلطان قطب الدین محمدبن انوشتکین خوارزمشاه روی آورد و در آنجا به تالیف آثار پر ارجی

در مسائل گوناگون پزشکی پرداخت. وی چندی نیز در خدمت علاءالدین اتسز، پسر قطب الدین محمد به سر برد تا سرانجام در سال ۵۳۱ (ه. ق.) در مرو درگذشت. از زندگی خصوصی این طبیب و فیلسوف بزرگ اطلاع کافی در دست نیست. تذکره نویسان،ازجمله ابن ابی اصیبعه در طبقات الاطباء ، و حاجی خلیفه در کشف الظنون تنها اشارات اندکی به او نموده‌اند. بیهقی در تتمه صوان‌الحکمه نقل می‌کند که او را در سال ۵۳۱ هجری در کهن سالی و در نهایت فضل و دانش در شهر سرخس ملاقات کرده است.

جرجانی آثار متعددی در زمینهٔ پزشکی، فلسفه واخلاق به زبانهای فارسی و عربی نگاشته است که همگی نشانگر تبحر و استادی او هم نسبت به علوم عصر خویش و هم در آیین دبیری و نگارش به هر دو زبانهای فارسی و عربی است. آثار وی علاوه بر ذخیره که جداگانه مورد بررسی قرار خواهد گرفت، عبارتند از:

خفی علائی یا الخفیه العلائیه، اغراض الطبیه و المباحث العلائیه، و کتاب یادگار که همگی به فارسی است. زبده الطب، التذکره الاشرفیه فی الصناعه الطبیه، الطب الملوکی در پزشکی، کتاب المنبه یا الرساله المنبه، فی القیاس، فی التحلیل، الکاظمیه، تدبیر الیوم والیله،کتاب فی الرد الفلاسفه، در فلسفه و اخلاق، که انتساب برخی از این آثار به جرجانی مورد تردید می‌باشد. جرجانی همچنین کتاب ذخیره را تحت عنوان "الذخیره الخوارزمشاهیه فی اللغه العربیه"به زبان عربی ترجمه نموده است.

ذخیرهٔ خوارزمشاهی نخست در سال ۵۰٤ (ه. ق.) در نه فصل تدوین و به قطب الدین محمد خوارزمشاه تقدیم گردیده سپس مؤلف دو فصل دیگر در باب داروهای مفرده و داروهای مرکب بدان افزوده و رویهم با دو یا سه بخش نهایی شامل ده مجلد می‌باشد. از این اثر نسخ متعددی در کتابخانه‌های ایران و اروپا وجود دارد. ذخیره به زبانهای عربی، عبری، اردو و ترکی نیز ترجمه شده است .جرجانی با نگارش این اثر به زبان پارسی خدمت عظیمی به این زبان نموده است. تا پیش از اینکه وی به این امر

خطیر دست یازد نویسندگان آثار علمی تالیفات خود را به زبان عربی، زبان علمی آن روزگار مینوشتند. در اوایل قرن ششم با افزایش قدرت فرمانروایان ایرانی توجه به زبان فارسی افزایش یافت. جرجانی با تالیف ذخیره عبارات و اصطلاحات فنی پزشکی رااز کتب عربی رازی و ابن سینااقتباس و بر پایه و ماخذ صحیحی در زبان فارسی استوار ساخت. این تحول موجب شد تا نویسندگاه متون پزشکی پس از وی موفق به تالیف آثاری دیگر به زبان فارسی و حتی به شیوهٔ علمی جرجانی شوند . بطوری که نظامی عروضی در چهار مقالهٔ خود ذخیره را از امهات کتب پزشکی و همپایه شانزده مقاله جالینوس، الحاوی رازی، کتاب کامل الصناعه الطبیه مشهور به طب ملکی تالیف علی بن عباس مجوسی اهوازی و قانون ابن سینا دانسته و هر دانشجوی پزشکی را ملزم به مطالعهٔ آن نموده است .

ویژگیهای زبانشناسی ذخیره رامی‌توان از چند زاویه بررسی نمود. یکی از لحاظ دستوری و دودیگر از جهت واژگانی.

ویژگیهای دستوری:

الف: افعال

۱- به کارگیری فعلهای عمومی مانند "**گشت**"، "**گردید**"، "**شد**" و "**نمود**" در معنای اختصاصی و حقیقی خود:

گشتن / گردیدن (چرخیدن، گردش کردن، تغییر کردن):

(... و هر بیماری که اندر فصلی باشد چون فصلی دیگر اندر آید از آن حال که باشد **بگردد** از بهر آنکه **گردیدن** فصلها را اثری بزرگست) ذخ ۳/۱ ص ۲۷

اما "گشتن" و "گردیدن" بعد هابه گونهٔ اسنادی و فعل عام مورد استفاده قرار گرفت. استاد سخن، حافظ از این واژه در هر دو معنای اختصاصی و عام سود برده، چنانکه در معنی اختصاصی آن می‌فرماید:

چرخ بر هم زنم ار غیر مرادم **گردد**

من نه آنم که زبونی کشم از چرخ فلک یا:

می‌گشتم اندر آن چمن و باغ دمبدم

می‌کردم اندر آن گل و بلبل تاملی

و در معنای عام آن گفته است:

آشنایان ره عشق درین بحر عمیق

غرقه **گشتند** و **نگشتند** به آب آلوده

جرجانی فعل "شدن" را بمعنای خاص آن، یعنی "رفتن" نیز به کار برده است:

"... اما بعد چون تقدیر ایزدتعالی چنان بود که جمع کننده این کتاب، دعا گوی خداوند خوارزمشاه، قصد خوارزم کرد و به خدمت این خداوند نیک بخت **شد** ..." (مقدمه، ۱)

۲- استفاده از فعل سوم شخص مفرد برای ضمیر اول شخص مفرد:

"چون تقدیر ایزد تعالی چنان بود کی جمع کننده این کتاب **بندهٔ دعاگوی** ... قصد خوارزم **کرد** " (مقدمه ذخیره، ص ۱).

"... و **بنده** ایشان را بشهر قم **دید** و اندر دست ایشان کتابها **دید** بخط این کیاکوشیار، خطی سخت عجب از خوبی و پاکیزگی و همواری بنده سخت **تعجب کرد** " (ذخ، ۹، ص ٦٤٤)

۳- به کار بردن فعل سوم شخص مفرد برای اسامی جمع:

واژهٔ " **مردم** " در ذخیره معادل کلمات انسان، بشر و جمعیت است و فعل آن مفرد می‌آید.

"... چنانکه **مردم** نفس خویش نتواند **زد** " (ذخ ۳/۱ ص۱۲)

"هوای معتدل هوایی باشد که اندر تابستان **مردم** از سختی گرما عرق **نکند** " (ذخ ۳/۱ ص ۱۵)

نمونه این طرز استفاده در آثار دیگر ادبی چنین است:

" **مردم** بی هنر نه دوستی را **شاید** و نه دشمنی را" (قابوسنامه، ٥١).

"دیگر روز... **مردم** ایستاده **بود** به نظاره" (تاریخ بیهقی، ٢٦٢).

اما در ادوار بعد واژه "**مردم**" با فعل جمع به کار رفته است:

" **مردم** چه اسمها روی خودشان **می‌گذارند** ".

٤- استفاده فراوان از افعال مجهول که از ماده صفت مفعولی با یکی از فعلهای معین ساخته می‌شد:

"... اگر چه این خدمت بپارسی **ساخته آمده است** لفظهای تازی کی معروفست و بیشتری مردمان معنی آن دانند... یادکرده آمد" (مقدمه ذخیره، ص ١).

"... خاصیت و طبع جامها و عطرهاو اسفرم‌ها اندر آخر این کتاب **یاد کرده آمد** " (ذخ ٣/١ ص ٤٣).

٥- متعدی ساختن فعلی که خود متعدی است:

"... هوا قوت را یاری دهد تا ماده بیماری را زود **بپزاند** " (ذخ ٣/١ ص ٣٠).

٦- به کارگیری افعال شرطی:

وجه شرطی جریان فعلی را بصورت فرض بیان می‌کند که وقوع آن منوط به وقوع فعل یا وجود شرط است و نشانهٔ آن در ذخیره افزودن "**ی**" به آخر صیغه‌های فعل است.

".. و اگر این شعاعها **نبودی** همیشه هر فصل از فصلهای سال بر یک نسق **بودی** " (ذخ ٣/١ ص ٩-٤٨)

"و اگر وقتی اندر مسئله‌ای سئوالی فرمودی مشکلی **بودی** کی هر کسی از عهدهٔ جواب آن بیرون **نتوانستی** آمد" (مقدمهٔ ذخیره، ١).

٧- استفاده از پیشوند "**همی**" برای ساختن فعل استمراری:

"... آفتاب بر دریا **همی** تابد و تحلیل **همی** کند و بخار بسیار **همی** انگیزد" (ذخ ٣/١ ص ٥٤).

۸- **ایجاد فاصله میان پیشوند فعلی "می" در افعال مضارع:**

"...و دیگر آنک بیشتر خوردنیها **می** بپوسانند پس **مـی** بخورنـد" (مقدمـه ذخیـره، ص ۱).

۹- **منفی ساختن فعل معین بجای فعل اصلی در جمله‌های منفی:**

در جمله زیر مؤلف بجای "نبوده باشد" و "آمیخته نشده باشـد"، " **بوده نباشـد** " و " **آمیخته شده نباشد** " به کار می‌برد

"... از بهر آنکه او بر زمین **بوده نباشد** و هیچ کیفیت با وی **آمیخته شده نباشـد** " (ذخ ۳/۱ ص۶۲).

"... وبسیار باشد که درین وقت بیمار خواهد که قی کند بدین سبب آن روز باید کـه هیچ **خورده نباشد** ..." (ذخ، ۶/۲).

۱۰- ساختن اشتقاقهای خاص از افعال:

- صفت فاعلی: تراویدن = **تراینده** (ذخ ۳/۱ ص ۱۱)

- ساختن فعل متعدی از لازم با استفاده از نشانهٔ " **-اندن** ": آرامانـدن = آرام کـردن (ذخ ۳/۱ ص ۶۵).

۱۱- استفاده از " **باشد که** " بمعنی "ممکن است":

"آب خالص سرد است وتر و **باشد که** بسبب نزدیکی آتش و یا بسبب گرمی هوا گرمی عرضی پذیرد" (ذخ ۳/۱ ص ۶۱).

و یا: "... **باشد که** استسقا آرد" (ذخ ۳/۱ ص ۶۶).

۱۲- به کار بردن پیشوندهای فعلی

- **باء** تاکید:

" **بباید** دانست که هوا یک مایه است" (ذخ ۳/۱ ص ۹).

و حتی پیش از "**ن**" نفی:

"... و کیفیتهای او را از آنچه باید **بنگرداند** " (ذخ ۳/۱ ص ۷۹)

و یا: "... که قوت مغیره آنرا **بنتواند** گردانید" (ذخ ۳/۱ ص ۷۹)

- **اندر** : "این هوا که گرد ما **اندر** آمده است..." (ذخ ۳/۱ ص ۱۰)

۱۳- استعمال افعال ساده در معانی خاصی که امروزه متداول نیست:

گواردن = هضم کردن / شدن (ذخ ۳/۱ ص ۳۰ و ۷۳)

شوراندن = دل بهم زدن (ذخ ۳/۱ ص ٤١)

تفسیدن = تفتیدن، گرم شدن (ذخ ۳/۱ ص ۵۱)

ترابیدن = تراویدن، تراوش کردن (ذخ ۳/۱ ص ٥٦ و ٦٦)

آماسیدن = ورم کردن (ذخ)

۱٤- استعمال افعال مرکب در معانی خاصی که امروزه متداول نیست:

برآمدن = بیرون آمدن "... و **برآمدن** خون از گلو" (ذخ ۳/۱ ص ۲۹)

آب تاختن = پیشاب کردن "و اگر زمستان سرد و بارنده باشد سوزش **آب تاختن** بسیار باشد" (ذخ ۳/۱ ص ۳۸)

کار کردن = تاثیر گذاردن "... از بهر آنکه حرارت آفتاب اندر وی **کار کرده** نباشد" (ذخ ۳/۱ ص ۵۵)

قوت کردن = زور زدن "... و باشد که اندر آن حال بسبب **قوت کردن** رگی اندر سینه بگسلد" (ذخ ۳/۱ ص ۵۹)

منش گشتن = دل بهم خوردن "... آب که بآتش گرم کنند اگر نیم گرم باشد **منش گشتن** آرد" (ذخ ۳/۱ ص ٦۵)

دراز افتادن = طول کشیدن "... و بیماریها بسیار **دراز افتد** " (ذخ ۳/۱ ص ۲۷)

ب - اسامی:

جرجانی در تالیف ارزشمند خود از واژگان و اصطلاحات زیبا و سره فارسی باندازه و در حد اعتدال سود میبرد به گونه‌ای که بنا به گفتهٔ خودش از تکلف دور باشد: "... و اگر چه این خدمت بپارسی ساخته آمده است لفظهای تازی کی معروفست و بیشتری مردمان معنی آن دانند و بتازی گفتن سبک‌تر باشد آن لفظ هم بتازی یاد کرده آمد تا از تکلف دورتر باشد و بر زفانها روان‌تر" (مقدمهٔ ذخیره، ص ۱). پاره‌ای از این واژگان واصطلاحات بعنوان نمونه ذکر میشود:

آسمانه = سقف (ذخ ۳/۱ ص ٦۰)

آرامگاه = مسکن (ذخ ۳/۱ ص ۵۷)

آبکامه = گوارش (ذخ ۳/۱ ص ٤۲)

آبدان = برکه (ذخ ۳/۱ ص ۱۱و ۵٦)

اسپرم / اسفرم = گلها و ریاحین (ذخ ۳/۱ ص ۳۹)

اسفیدبا= شوربا (ذخ ۳/۱ ص ٤۱)

انوشدارو = پادزهر (ذخ ۳/۱ ص ٤۲)

پلیته = فتیله (ذخ ۳/۱ ص٦۹)

پودنه = نعناع (ذخ ۳/۱ ص٤۲)

تبش = تابش (ذخ ۳/۱ ص٦۲)

چاشتگاه = هنگام صبح (ذخ ۳/۱ ص۵۲)

چه چیزی = کیفیت (مقدمه ذخیره، ۲)

دشخوار = دشوار (ذخ ۳/۱ ص۲٤)

دوالی = واریس (ذخ ۳/۱ ص٦٦)

دیوچه = زالو (ذخ ۳/۱ ص٦۷)

ریش = زخم (ذخ ۳/۱ ص۱۲۲

سپرز = طحال (ذخ ۳/۱ ص۳۳)

شاسفرم = نوعی ریحان (ذخ ۳/۱ ص۳۹)

کر = خارش (ذخ ۳/۱ ص۳۳)

کوک = کاهو (ذخ ۳/۱ ص۸۱)

کیلوس = مواد غذایی داخل معده(ذخ ۳/۱ ص۳۰)

گلشکر = گلنگبین (ذخ ۳/۱ ص٤۲)

گلنگبین = گلشکر(ذخ ۳/۱ ص٤۲)

گرده = کلیه (ذخ ۳/۱ ص٦۳)

گندمه = زگیل (ذخ ۳/۱ ص٦۳)

لابل = بلکه (ذخ ۳/۱ ص۱۹)

مسکه = کره (ذخ ۳/۱ ص٦۹)

مهب = وسیله جراحی برای آب مروارید (ذخ ٦/۲)

جرجانی همچنین از واژگان دیگر گویشها و زبانها در اثر خود بهره‌مند شده است.نظیر:

زنافه = تراوش کننده (خوارزمی) ذخ ۳/۱ ص۱۱

شلاهی = معجون مرهم الرسل برای درمان سرطان رحم (سریانی) ذخ ۲٦۷

کرنب = نوعی کلم (یونانی) ذخ ۳/۱ ص۱۲

بریون = قوبا، اگزمای خشک (پارسی) ذخ ۳/۱ ص۳۳

ایلائوس = قولنج (یونانی) ذخ ۳/۱ ص۳۳

جمع واژگان عربی با نشانه فارسی: "...و اگر تابستان سرد و خشک باشد **مرطوبان** و زنان را بهتر باشد" (ذخ ۳/۱ ص۳۲).

ج - صفات:

- به کار بردن نشانه صفت تفضیلی در مواردی که امروزه معمول نیست:

بسیارتر = بیشتر (ذخ ۳/۱ ص۳۰و ۳۳و ٥٤)

عسرتر = تنگتر (ذخ ۳/۱ ص۳۳)

سازوارتر = سزاوارتر (مقدمهٔ ذخیره، ص۱)

د- مضاف و مضاف الیه:

در ذخیره، مضاف و مضاف الیه به جهت مطابقه هر دو به گونهٔ جمع می‌آیند:

"... و **آبهای معدنها** چون کبریت و معدن آهن و..." (ذخ ۳/۱ ص٦۳)

و یا: "...و آب دریا **بیماریهای عصبها** را چون فالج و لرزیدن و نقرس را... سود دارد" (ذخ ۳/۱ ص٦٤).

- استفاده از صفات " **دودیگر** "و " **سدیگر** " بمعنی "دوم" و "سوم":

"...و **سدیگر** آنکه بپزند، چه بیشترین آبهای بد را پختن بصلاح آرد" (ذخ ۳/۱ ص٦۹).

ه- قیود:

استعمال قیود " **سخت** " و " **نیک** "بمعنی "بسیار":

"...و حرارت غریزی **سخت** سرد است" (ذخ ۳/۱ ص۱۰، ۱٥، ۱۸).

"...و آخر او **نیک** زیانکار باشد" (ذخ ۳/۱ ص۳۳).

و- پیشوندها و پسوندها:

فرو = پایین: "...و لختی **فرو** سوی گراید" (ذخ ۳/۱ ص ٥٥).

فراز = نزدیک: "...و بسبب آنکه سردی هوا گذرها و رگهای اندام ایشان را **فراز** هم آورده باشد..." (ذخ ۳/۱ ص۵۹).

ناک = پر، مملو: " **ریگ‌ناک** ، **شورناک** " (ذخ ۳/۱ ص٥٦) و " **برف ناک** " (ذخ ۳/۱ ص۵۸) و " **بیمارناک** " (ذخ ۳/۱ ص۳٤ و ۳۵).

الف : " **آشکارا** " (ذخ ۳/۱ ص۳٤)

- حذف **الف** آغازین: فزون = **افزون** (ذخ ۳/۱ ص٢٦)، فسرده = **افسرده** (ذخ ۳/۱ ص۲۹ و ۳٦ و ٥٤ و ٦۳)

ز- حروف اضافه:

- استفاده از لفظ " **اندر** " بمعنی " **در** ": " **اندر** یاد کردن کیفیت و منفعت هوا" (ذخ ۳/۱ ص۱۰)

- به کاربردن‌گونهٔ کهن " **کی** "بجای" **که** "ربط: "چون تقدیرایزدتعالی چنان بود **کی** جمع کنندهٔ این کتاب..." (مقدمهٔ ذخیره، ص۱).

ح- حذف هاء غیر ملفوظ از پایان برخی واژگان:

بدانج = بدانچه (مقدمهٔ ذخیره، ۲)

هرج = هرچه (مقدمهٔ ذخیره، ۲)

روذها+ رودهها(مقدمهٔ ذخیره، ۳)

منابع و مآخذ:

الگود، سیریل، تاریخ پزشکی ایران و سرزمین‌های خلافت شرقی، (ترجمه دکتر باهر فرقانی)، تهران، ١٣٥٦

الگود، سیریل، طب در دوره صفویه، (ترجمه محسن جاویدان)، تهران، ١٣٥٧

بهار، محمد تقی "ملک الشعرا"، سبک‌شناسی، ۳جلد،تهران، ١٣٧٦

تتمه صوان الحکمه، (به کوشش ماکس مایرهوف)، تهران، ۱۳۵۱

جرجانی، سید اسمعیل، ذخیرهٔ خوارزمشاهی، (به کوشش سعیدی سیرجانی)، انتشارات بنیاد فرهنگ ایران، تهران

جرجانی، سید اسمعیل، ذخیرهٔ خوارزمشاهی، کتاب سوم، قسمت اول، (تصحیح جلال مصطفوی)، تهران، ۱۳۵۲

جرجانی، سید اسمعیل، کتاب الاغراض الطبیه و المباحث العلائیه،(چاپ عکسی)، تهران، ۱۳٤۵

حاجی خلیفه، ملا کاتب چلبی، کشف الضنون عن اسامی الکتب و الفنون، استانبول، ۱۳۱۰

صفا، ذبیح الله،تاریخ ادبیات ایران، ج۲، تهران،

کتابشناسی نسخ خطی پزشکی ایران، (زیر نظر رضا خانی جزنی)، کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران، تهران، ۱۳۷۱

محقق، مهدی، گذری بر کتابشناسی پزشکی اسلامی، بیتا

ناتل خانلری، پرویز، تاریخ زبان فارسی، ۳جلد، تهران، ۱۳۷٤

نجم‌آبادی، محمود، تاریخ طب ایران، ۲جلد، تهران، ۱۳٤۱

جرجانی و فرهنگ پزشکی

دکتر محمد رضا چیت ساز ، دکتر ناهید زرگرسرایی

معمولاً پنج طبیب بزرگ ایرانی را به عنوان ارکان بزرگ و مهم طب اسلامی نام می‌برند (۱) که عبارتند از:

۱- علی بن ربن طبری (متولد مرو در ۱۹۲ ه = ۸-۸۰۷ م، متوفی ۲٤۷ ه = ۲-۸٦۱ م) (۲)

۲- ابوبکر محمد زکریای رازی (متولد ری در ۲۵۱ ه = ۸٦۵ م، متوفی ۳۱۳ ه = ۹۲۵ م در ری) (۳)

۳- علی بن عباس مجوسی اهوازی اَرّجانی (متولداهوازیا ارجان «بهبهان») در ۳۱۸ یا ۳۳۸ ه = ۹۳۰ یا ۹٤۹ م، متوفی ۳۸٤ه=۹۹٤م) (٤)

٤- ابوعلی سینا (متولد در اَفْشَنه حوالی بخارا۳۷۰ ه =۹۸۰ م، متوفی ٤۲۸ ه = ۱۰۳۷ م در همدان) (۵)

۵- سید اسماعیل جرجانی (متولد جرجان در ٤۳۳ ه = ۱۰٤۲ م، متوفی ۵۳۱ ه = ۱۱۳٦۷ م در مرو)

این پنج نفر را مُجَدِد طب ایرانی دانسته‌اند و حتی برخی علمای تاریخ پزشکی معتقدند تاریخ طب ایران اسلامی به دو دوره تقسیم می‌شود، دورۀ اول از ابتدای اسلام تا تألیف ذخیرۀ خوارزمشاهی اثر جرجانی و دورۀ دوم از ذخیرۀ خوارزمشاهی تا امروز. (٦)

این مقاله در چهار بخش و یک ضمیمه فراهم شده است:

بخش اول: شرح زندگانی جرجانی

بخش دوم: اساتید جرجانی

بخش سوم: اهمیت و آراء جرجانی

بخش چهارم: آثار جرجانی

ضمیمه: برخی لغات و اصطلاحات کتاب اولِ ذخیرهٔ خوارزمشاهی

بخش اول: شرح زندگانی جرجانی

در آخرین سالهای حکومت یکی از آخرین اُمرای زیاریِ (آل زیارِ) طبرستان (مازندران) و گرگان یعنی نوشیروان بن منوچهر (۴۲۳ - ۴۳۵ ق = ۱۰۳۱ - ۱۰۴۳ م) (۷) در سالِ ۴۳۴ ق = ۳-۱۰۴۲ م در شهر جُرْجان (گرگان) کودکی به دنیا آمد به نام اسمعیل (اسماعیل) که بعدها بزرگترین پزشک قرن ششم هجری شد و به قول بیهقی، علم طب را با تصانیف و آثار خود احیاء کرد. (۹) این پزشک بعدها القابی چون «الامیر»، «السیّد»، «الامام» و کنیه «ابوالفضائل» یافت که هر کدام از آنها نشانگر مرتبه‌ای علمی و در خور توجه می‌باشد. (۱۰) نام کامل او «الامیر السید الامام زین الدین ابوابراهیم ابوالفضائل اسمعیل بن الحسن بن محمدبن احمد الحسینی الجرجانی المتطبب» است. (۱۱) زندگی او بیشتر در خراسان و سپس در خوارزم گذشت. وی که در حدود ۹۷ سال قمری زندگانی کرد بیشتر عمرش را در حمایت دو پادشاه نخستین خوارزمشاهی یعنی قطب الدین محمد (۴۹۰-۵۲۲ ق = ۱۰۹۷-۱۱۲۸ م) و پسرش آتْسِز خوارزمشاه (۵۲۲-۵۵۱ ق = ۱۱۲۸-۱۱۵۶ م) که هر دو پادشاهانی هنرپرور و دوستدار اندیشمندان معرفی شده‌اند، گذراند. وی در سال ۵۰۴ ق = ۱۱۱۰ م به دربار خوارزمشاه وارد می‌شود و مهمترین اثر خود را - که قبل از آن تألیف و تدوین کرده بود - به پادشاه خوارزم قطب الدین محمد ارائه و بر آن نام «ذخیرهٔ خوارزمشاهی» می‌نهد. (۱۲) وی سپس عنوان طبیب دربار خوارزمشاه و نیز ریاست بیمارستان و

سرپرست داروخانه (دواخانهٔ) بزرگ بهاء الدوله در خوارزم را بر عهده گرفت. (۱۳) وی را اگرچه حقوقی زیاد - هزار دینار طلا در ماه - می‌پرداختند (۱٤) اما به سبب مشغلهٔ زیاد و به خصوص دوری از کار تحقیق و تألیف، قدری ناخشنود بود. خود وی در کتاب ذخیرهٔ خوارزمشاهی می‌گوید: «از وقتی در بیمارستان بهاء الدوله به خدمت پرداخته‌ام بیماران آنقدر زیاد شده‌اند که فرصت تکمیل آثار خود را ندارم». (۱۵) سرانجام وی در سال ۵۳۱ = ۷-۱۱۳٦ م در شهر مرو دیده از جهان فرو بست.

بخش دوم: اساتید جرجانی

از اساتیدش نام دو نفر را می‌شناسیم. یکی امام ابوالقاسم قُشیری متوفی ١٦ ربیع الاول ٤٦٥ ق است. وی که از اکابر علما و شعرای متصوفه و همچنین از علما و فقها و مفسران مشهور قرن پنجم است، ظاهراً در حوزه فقه و تفسیر، استاد جرجانی بوده است. (١٦) اما استاد اصلی جرجانی در طب و داروشناسی ابن ابی الصادق است. ابوالقاسم عبدالرحمن بن علی بن احمدبن ابی صادق نیشابوری معروف به بقراط ثانی، از اطبای قرن پنجم هجری و اهل نیشابور و از شاگردان شیخ الرئیس ابوعلی سینا بوده است. (۱۷) چیز زیادی در ارتباط با ابی صادق و جرجانی نمی‌دانیم تنها می‌دانیم که جرجانی در چند جا از آثارش از استادش با عنوان «ابوالقاسم نیشابوری»، «خواجه ابوالقاسم»، «خواجه ابوالقاسم بن ابی الصادق النیشابوری» نام برده است و یک جا نیز می‌نویسد: «خواجه ابوالقاسم بن ابی صادق النیشابوری از جمله متاخران است و کتابی کرده است اندر شرح کتاب تشریح و کتاب منافع الاعضای جالینوس». (۱۸) به هر حال این امر مشخص است که وقتی ابن ابی صادق به سن کهولت رسیده بود، جرجانی جوان بر او وارد شد و تعلیمات ابن سینا را نزدش فرا گرفت. (۱۹) می‌گویند در آن روزگار، وزیر بزرگ طغرل مؤسس سلجوقیان (٤٢٩-٤٥٥ ق = ۱۰۳۷-۱۰٦۳ م) یعنی ابونصر منصور بن محمد کُنْدُری مشهور به عمید الملک را قولنجی روی داد. کندری

اسب مخصوص خود را با غلامانی چند در پی آن حکیم و طبیب فرستاد اما ابن ابی صادق بر اثر پیری و رنج راه بیمار شد و در سن حدود هشتاد سالگی در گذشت. (۲۰) از تاریخ تولد و تاریخ مرگ ابن ابی صادق چیزی نمی‌دانیم اما به هر حال شاید بتوان زمان تولد او را میان سال‌های ۳۷۵ تا ۳۸۵ ق و سال مرگش را نیز در فاصلهٔ سال‌های ٤٦۰ تا ٤٦٥ ق دانست. معروفیت وی بیشتر در علم تشریح بوده است و از آثارش باید به «تلخیص منافع الاعضاء جالینوس» تألیف در ٤٥۹ ق = ۱۰٦۷ م، شرح کتاب «المسائل فی الطب» تألیف حنین بن اسحق، شرح کتاب «فصول بقراط»، شرح کتاب «تقدمهٔ المعرفه بقراط»، «کتاب جوابهای ایرادات محمد زکریای رازی است که بر جالینوس وارد ساخته» اشاره کرد. آثار وی به خصوص تلخیص و تفسیر منافع الاعضاء جالینوس، پس از او به عنوان یک کتاب درسی در زمینهٔ تشریح مورد مطالعه و استفادهٔ بسیار بوده است. (۲۱)

بخش سوم: اهمیت و آراء جرجانی

در این جا البته فرصت و مجال آن نیست که آراء جرجانی و اهمیت خدمات علمی او به صورت کامل و مشروح بیان گردد اما به هر حال به طور خلاصه برخی از ویژگی‌ها و امتیازات آثار و آراء و خدمات علمی او در زمینهٔ علم طب و نیز ادب فارسی برشمرده خواهد شد.

۱- احیاء زبان فارسی

مهمترین خدمت باارزش جرجانی احیاء زبان فارسی علمی و کاربرد اصطلاحات علمی و پزشکی به زبان فارسی است. تا قبل از او اگرچه برخی کتابهای طبی به زبان فارسی تألیف شده است مانند برخی از آثار ابن سینا و یا کتاب «الابنیه عن حقایق الادویه» اثر ابو منصور علی الهروی که به نام «روضهٔ الانس و منفعهٔ النفس» نیز مشهور

است و قدیمی‌ترین کتاب طبی فارسی است که حوالی سال‌های ٤٤٠ ق = ١٠٤٨ م تا ٤٤٥ ق = ١٠٥٣ م تألیف شده است (٢٢) و یا «هدایهٔ المتعلمین» اثر ابوبکر ربیع بن احمد بن احمد الاخوینی البخاری که حوالی سال ٣٧٠ ق = ٩٨٠ م تألیف شده است، (٢٣) اما جرجانی توانست جمیع مباحث مربوط به علم پزشکی را در کتب خود به ویژه «ذخیرهٔ خوارزمشاهی» مورد بحث و تحقیق قرار دهد و بسیاری از اصطلاحات فارسی را در این علم که تا آن عهد (سال ٥٠٤ ق) وجود داشت و ممکن بود به تدریج از میان برود، در کتب خویش گرد آورد. (٢٤) بدین ترتیب از لغات و ترکیبات که شایسته استفاده در علم طب است در ذخیرهٔ خوارزمشاهی آمده است. جرجانی خود در مقدمهٔ کتاب اول ذخیره می‌نویسد: «... و اگرچه این خدمت بپارسی ساخته آمده است، لفظ‌های تازی که معروفست و بیشتر مردمان معنی آن دانند و بتازی گفتن سبکتر باشد آن لفظ هم به تازی گفته آید تا از تکلف دور باشد و بر زبانها روانتر باشد و از این لفظها بیشتری نیز به پارسی گفته آید تا هیچ پوشیده نماند انشاء لله» (٢٥) باید توجه داشت که مسأله جایگزینی اصطلاحات علمی خارجی به ویژه اصطلاحات پزشکی، امروزه هم از مسائل مهم زبان فارسی بوده و از سالها پیش، کوشش‌های مهمی توسط محققین و فرهنگستان برای آن انجام شده است و این در حالی است که معادل بسیاری از این اصطلاحات در کتب پزشکی جرجانی به ویژه در «ذخیرهٔ خوارزمشاهی» به کار رفته است و استخراج و انتشار آنها و برابری معادل خارجی آنها می‌تواند - حتی در این زمان - خدمت بزرگی به تسهیل فراگیری فنون پزشکی و غنای زبان علمی فارسی باشد. (٢٦) البته در مورد افراط یا تفریط‌هایی که ممکن است در موضوع واژه سازی و معادل یابی صورت گیرد، خود جرجانی نیز می‌تواند الگویی خوب برای ما به حساب آید. زیرا جرجانی آن دسته از واژه‌ها و اصطلاحات عربی را که معروف زمان خود بوده است و بیشتر مردم معنی آنها را می‌دانسته‌اند به عربی آورده (مقایسه شود با شیوع واژه‌ها و اصطلاحات لاتین در علم پزشکی امروز) اما تا توانسته معادل واژه‌ها را به

فارسی نیز آورده است. سریل الگود که مطالعاتی در تاریخ طب ایران دارد مانند دیگر محققین، تأثیر جرجانی را بر اعتلای علوم پزشکی و به ویژه زبان فارسی بسیار با ارزش و گرانبها می‌داند و می‌نویسد اثر جرجانی] ذخیرهٔ خوارزمشاهی [بر دانش ایرانی همانند تأثیر انجیل بر نثر انگلیسی است. (۲۷) بدین ترتیب شاید بتوان گفت تدوین ذخیرهٔ خوارزمشاهی برای نثر علمی فارسی و علوم پزشکی همردیف با ارزش و اهمیتی است که شاهنامهٔ فردوسی برای ادبیات و تاریخ ایران داشته است. این اهمیت را می‌توان در پراکندگی و گسترش سریع و وسیع آثار جرجانی در ایران و کشورهای فارسی زبان دانست زیرا پس از جرجانی بیشتر دانشمندان ایرانی آثار پزشکی خود را بر پایهٔ ذخیرهٔ خوارزمشاهی و سایر آثار او بنا نهادند و این تأثیر تا نفوذ فرهنگ غرب به این کشور - پایدار بود. (۲۸)

۲- تدوین دایرة المعارف پزشکی

ذخیرهٔ خوارزمشاهی که در سال ٥٠٤ ق = ۱۱۲۰ م به زبان فارسی تألیف شده است یک دورهٔ کامل طب نظری و طب علمی است که با گرد آوری کلیهٔ دانش‌های پزشکی آن زمان به صورت یک دایرة المعارف علوم پزشکی تدوین شده است تا به گفتهٔ خود جرجانی «... کی طبیب را اندر هیچ باب به هیچ کتاب دیگر حاجت نباشد». (۲۹) این کتاب که از امّهات و مشروح‌ترین کتب طبی فارسی است که پس از پنج قرن که اکثر کتب طبی به عربی بوده به فارسی تدوین شده است، خیلی سریع، به سبب اینکه به زبان فارسی بوده و نیز به دلیل جامعیتی که داشته است مورد مراجعهٔ بسیار پزشکان و طالبان علوم طبی قرار می‌گیرد. به طوری که کمتر از بیست سال پس از فوت جرجانی، نظامی عروضی این کتاب را در کتاب چهار مقالهٔ خود معرفی می‌کند. (۳۰) ذخیرهٔ خوارزمشاهی یک دایرة المعارف طبی به زبان فارسی است که در آن جمیع موضوعات پزشکی، علل بیماریها، وظایف اعضای بدن،بهداشت بدن، دستور غذایی،

آشامیدنی‌ها، خون گرفتن، بهداشت کودکان، پیران، مسافران، علامات بیماریها، درمان بیماریها، اعمال جراحی، بهداشت پوست، شناسایی زهرها، درمان گزیدگی‌های حیوانی و مسمومیت‌های بر اثر مواد گیاهی، داروسازی، داروشناسی، خود درمانی، کم وزنی و چاقی، ورزش، سرطان، آبستنی و زایمان و... درج شده است. (۳۱) حتی موضوعات جزئی اما مهمی چون بهداشت دندانها، درد دندان، پوسیدگی دندان، شکستگی و خرد شدن دندان، کشیدن دندان، آوردن گوشت زیادی لثه، درمان پوسیدگی دندان، از میان رفتن دندان، زخم‌های لثه، تغییر رنگ دندان و مانند آن، در بحث دهان و دندان ذکر شده است و در پایان آن بخش دو عقیدهٔ دانشمندان و طبیبان را در مورد دندان باز گفته است. جرجانی خود در مقدمه ذخیره می‌نویسد: «... و خاصیت این کتاب تمامی است از بهر آنکه قصد کرده آمده است تا اندر هر بابی آنچه طبیب را اندر آن باب بباید دانستن از علم و عمل بتمامی یاد کرده آید و معلوم است که بر این نسق هیچ کتابی موجود نیست و اگرچه اندر علم طب کتابهای بزرگ بسیار تألیف کرده‌اند، لکن هیچ کتابی نیست که طبیب از آن کتاب به کتابهای دیگر مستغنی گردد و تا اندر هر غرضی و مقصودی به کتابهای دیگر باز نگردد و از هر جایی نجوید مراد او حاصل نگردد و این کتاب چنان جمع کرده آمده است که طبیب را اندر هیچ باب به هیچ کتاب دیگر حاجت نباشد و بسبب بازگشتن به کتابهای بسیار، خاطر پراکنده نشود و خادم و دعاگوی اندر آن روزگار که علم طب همی خواند و در کتابهای طبی همی نگریست بسیار تمنا کرد که کتابی بایستی تا آنچه از علم طب همی باید دانست اندر آن کتاب جمع بودی و بدین نسق هیچ کتاب نیافت.... و فضلای روزگار که این کتاب را مطالعه کنند و با دیگر کتابها مقابله فرمایند فرقی که میان این کتاب و دیگر کتابها است بشناسند گواهی دهند که این جمعی تمام است و انصاف جویندگان این علم اندرین کتاب داده شده است و طریق رسیدن به مقصود علم طب بر همه کوتاه گردد و بدانچه اندرین خطبه وعده داده است وفا کرده بعون الله تعالی و این کتاب برده بخش نهاده

است و هر بخشی کتابی است...». (۳۲) با توجه به مطالب فوق الذکر و نظر صریح جرجانی برای تدوین یک مرجع کامل علوم پزشکی، شاید بتوان او را پیشگام نهضت تدوین دایرهٔ المعارفهای علمی به ویژه علوم پزشکی که بعدها در قرن ۱۸ و ۱۹ در اروپا متداول شد به شمار آورد. (۳۳) به هر حال اهمیت این کتاب به حدی است که برخی تاریخ طب اسلامی ایران را به دو دوره تقسیم می‌کنند که مبانی آن سال تألیف کتاب ذخیره است: دورهٔ اول: تاریخ طب از ابتدای اسلام تا تدوین ذخیرهٔ خوارزمشاهی. دورهٔ دوم: تاریخ طب از زمان تدوین ذخیره تا امروز. (۳٤) هنر جرجانی در تنظیم کتاب «ذخیرهٔ خوارزمشاهی» و دیگر تألیفات پزشکی خود، به این ترتیب است که مطالب را به گونه‌ای کامل و دقیق، جزء به جزء طبقه بندی کرده و در ابتدای هر کتاب یا بخش، فهرست مطالب آن کتاب یا بخش را ذکر و سپس به ترتیب به تشریح مطالب می‌پردازد. این دقت نظر و کیفیت طبقه بندی و رسا بودن مطالب نشان می‌دهد که وی از شیوهٔ استاد خود ابن ابی صادق - و نیز شیخ الرئیس ابو علی سینا، متأثر می‌باشد. وجود نسخ فراوان «ذخیره» و دیگر آثار جرجانی در ایران و کتابخانه‌های سایر کشورهای غربی و آسیایی، خود نشان دهندهٔ گستردگی نفوذ تفکر علمی جرجانی در دورترین نقاط گیتی است. با توجه به کثرت همین نسخه‌های خطی از ذخیره و همچنین نقل قول‌های فراوان از ذخیره در آثار نویسندگان بعدی، احتمالاً ذخیرهٔ خوارزمشاهی را باید دومین کتاب طبی مورد علاقه و مراجعه و مطالعهٔ پزشکان در تاریخ طب اسلامی - پس از قانون ابن سینا - شمرد. (۳۵) می‌نویسند کتبی که دانشجویان و طلاب علوم پزشکی در سال دوم تحصیل خود باید می‌خواندند «ذخیرهٔ ثابت بن قره» و «المنصوری رازی» و «اغراض جرجانی» - کتاب دیگری است از جرجانی که بعداً معرفی خواهد شد - و چند کتاب دیگر بود. به محصلینی که طالب مطالعات عمیق‌تری بودند «ذخیرهٔ جرجانی» و «قانون ابن سینا» و «الحاوی رازی» و... معرفی می‌شد. (۳٦) در دوره‌های بعد نیز مراجعه به کتب جرجانی برای پزشکان و دانشجویان طب به طور گسترده‌ای گزارش

شده است. در دوران صفویه یکی از سه کتاب متداول و مورد مطالعه در علم طب، «ذخیرهٔ جرجانی» بوده است، به همراه «طب یوسفی» و «کفایهٔ منصوری». (۳۷) از طرف دیگر علی افضل قاطع قزوینی از پزشکان دوره صفوی به برادرش که تازه تحصیل طب را آغاز کرده بود سفارش می‌کند تنها دو کتاب فارسی را در علم طب مورد توجه قرار دهد یکی ذخیرهٔ خوارزمشاهی و دیگری خلاصهٔ التجارب بهاء الدوله که در سال ۹۰۷ ق = ۱۵۰۱ م تألیف شده است. (۳۸) از زمان تدوین و تألیف ذخیره و دیگر آثار جرجانی، تألیفاتی در علم پزشکی می‌یابیم که توسط دانشمندان و طبیبان دیگری در قرون متمادی تألیف شده که سخت و شدید تحت تأثیر ذخیره و دیگر آثار جرجانی است، که از آن جمله است:

الف: تحفهٔ حکیم مومن، تألیف محمد مؤمن دیلمی تنکابنی، طبیب شاه سلیمان صفوی (۱۰۷۷ ه= ١٦٦٩ م، ١١٠٦ ه١٦٩٤= م). این کتاب خلاصه‌ای است از قسمت هایی از ذخیرهٔ خوارزمشاهی (۳۹)

ب: مخزن الادویه، اثر میر محمد حسین عقیلی علوی خراسانی شیرازی (٤٠)

ج: مجمع الجوامع، اثر دیگر محمد حسین علوی خراسانی شیرازی (٤١)

د: نسخهٔ قوانین العلاج (نام‌های دیگرش «زبده» و «خلاصه» است) اثر محمدبن علاء الدین سبزواری که در سال ۸۷۱ ق = ١٤٦٦ م تألیف شده است و بیشتر براساس مطالب کتاب «اغراض» جرجانی است. (٤٢)

ه : مرآت الصحه فی الطب ،اثر غیاث الدین که پسر محمد بن علاء الدین سبزواری بوده است. وی این کتاب را در سال ۸۹٦ ق = ١٤٩٠ م تألیف و به خاطر تمایلات مذهبی و قومی که داشت آن را به سلطان بایزید دوم امپراتور عثمانی تقدیم کرد. این کتاب بیشتر بر اساس ذخیرهٔ جرجانی نوشته شده است. هر چند غیاث الدین در هیچ کجای کتاب خود به مآخذ مورد استفاده‌اش اشاره‌ای نکرده است ولی کاملاً مشخص است که وی صفحات بسیار زیادی را از کتاب ذخیرهٔ خوارزمشاهی به تفصیل به نام

خود در کتابش ذکر کرده است. وی ۹ جلد ذخیره را در کمتر از پانصد ورق خلاصه نموده است و البته مقداری از مطالب جدید را نیز بر آنها افزوده است. (٤۳)

و: بسیاری از کتابهای طبی در هندوستان نیز تحت تأثیر ذخیره و دیگر آثار جرجانی نوشته شده‌اند. (٤٤)

۳- در باب تندرستی و مزاج

وی بحث مفصلی در باب انواع مزاج‌ها دارد که همان متابولیسم پزشکی فعلی است. همچنین علل تندرستی و یا بیماری را در شش چیز می‌داند و می‌گوید اطباء این شش علت را «اسباب الستة» گویند که عبارتند از ۱- هوا ۲- طعام و شراب و دارو ۳- خواب و بیداری ٤- حرکت و سکون ٥- استفراغ و احتباس ٦- اعراض نفسانی مانند شادی و غم، خشم و مانند آن. بدین ترتیب توجه جرجانی به مطالب فوق در هزار سال پیش به خوبی دقت نظر و جامعیت نگاه او را به مقولهٔ تندرستی نشان می‌دهد. نگاهی که هم اکنون نیز وجود دارد. (٤٥)

٤- در باب تغذیه

جرجانی به مسألهٔ تغذیه و توجه به آن برای حفظ سلامتی و جلوگیری از ابتلا به بیماریهای گوناگون نیز توجه ویژه‌ای مبذول داشته و در این علم که امروز یکی از علوم مهم وابسته به علم پزشکی است، حاصل مطالعات و تجربیات خود و دانشمندان سلف خود را به تفصیل مورد بحث قرار داده و در مورد منافع و مضار اغذیه و آشامیدنیهای گوناگون شرح جالبی ارائه می‌دهد و بیماران را به رعایت اعتدال در مصرف اغذیه و اشربه توصیه می‌کند. (٤٦)

٥- در باب بهداشت و پیشگیری

بهداشت و پیشگیری از ابتلاء به بیماریها نیز مورد توجه بسیار جرجانی بوده است، حتی به گونه‌ای جداگانه کتاب سوم از دایرة المعارف پزشکی خود - ذخیرهٔ خوارزمشاهی - را به این موضوع اختصاص داده است. او در این کتاب با نام «اندر تدبیر نگاه داشتن تندرستی» در چهارده بخش یا گفتار، کلیهٔ مسائل مربوط به بهداشت محیط، بهداشت مسکن و بهداشت فردی را مورد بحث قرار داده و به طور مفصل به مسأله هوا، آب، تغذیه و نوشابه می‌پردازد. وی این موضوعات را در کتاب دیگر خود «اغراض» هم با اندکی گستردگی و شرح بیشتر در شانزده گفتار آورده است وحتی به مسألهٔ البسه گوناگون و تأثیر آن بر سلامتی فرد، توجه ویژه‌ای مبذول می‌دارد. (٤٧)

٦- ورزش

توجه به ورزش برای تأمین سلامتی که امروز در بیشتر کشورهای پیشرفته بسیار مورد توجه است و از طرف جوامع پزشکی نیز مورد توصیه و تأکید می‌باشد از جمله مباحثی است که توسط جرجانی مورد نظر قرار گرفته و او به گونه‌ای مشروح در مورد لزوم انجام تمرینات ورزشی، حفظ سلامتی، منافع ورزشی، زمان مناسب برای انجام ورزشها، انواع حرکات ورزشی، و ورزشهای گوناگون و غیره بحث و راهنمایی کرده است. (٤٨)

٧- در باب چاقی و لاغری

توجه به سلامتی بدن به ویژه کم کردن وزن اضافی که امروزه نیز مورد توجه پزشکی جدید است از نظر جرجانی دور نبوده. او در این زمینه با دقت نظر خاصی، رژیم غذایی و تحرکات بدنی و ورزش را بر مصرف دارو ترجیح می‌دهد. همچنین در

کتاب اول ذخیره گفتار دوم باب پنجم «اندر شناختن مزاج فربهی و لاغری» به بررسی دو گونه چاقی می‌پردازد. (٤۹)

۸- خود درمانی

جرجانی به این مسئله که امروزه یکی از مسائل و مشکلات عالم پزشکی است توجه کرده و بیماران را از «خود درمانی» نهی می‌کند، او در کتاب ذخیره می‌نویسد: «فردی را دیدم که معجون‌های بسیار برای تزاید باه] قوای جنسی [می‌خورد. او روز به روز ضعیف‌تر شد تا عاقبت حرارت به او غالب شد و رگهای او پاره گردید و تلف شد. (۵۰)

۹- در باب حافظه و اعمال روانی

جرجانی شرحی بدیع در مورد حافظه و تفاوت آن با تصور، با اندیشه، با تأثر و با تألم بیان داشته است. وی همچنین مرکز اعمال روانی را در مغز و نخاع شوکی می‌داند که توسط اعصاب به تمام قسمتهای بدن حس و حرکت می‌دهد. (۵۱)

۱۰- پیشروی پاری (۵۲)

جرجانی برای نخستین بار در مبحث بیماریهای گلو، ارتباط بین «اگزوفتالمی» که نوعی بیماری جلو آمدن کرهٔ چشم است را با «گواتر» که تورم و بزرگی غدهٔ تیروئید است، حدود ششصد سال پیش از کشف مجدد آن توسط «پاری» شرح داده و مطرح کرده است که خود دلیل آشکار دیگری است بر دقت نظر و احاطهٔ کامل جرجانی بر دانش پزشکی. (۵۳)

۱۱- در باب اطفال

جرجانی در هشت بخش مسائل مختلف مربوط به اطفال را در کتاب «ذخیره» مورد بحث و بررسی قرار داده و با دستور العمل‌هایی در مورد چگونگی بریدن ناف بچه، شستن نوزاد، شیردادن، و دندان در آوردن، مراحل مختلف طب اطفال را مورد بررسی قرار داده و بیماریهای گوناگون کودکان را به گونه‌ای مفصل تشریح می‌کند. حتی به مسألهٔ مهم و تربیتی انتخاب دایه برای طفل نیز توجه کرده و در این زمینه دستورات و راهنماییهای قابل توجهی ارائه می‌کند. بدین خاطر است که جرجانی را باید یکی از پیشگامان واقعی «طب اطفال» در علم پزشکی شمرد. (٥٤)

۱۲- در باب سالخوردگان

جرجانی در گفتار ششم از بخش دوم کتاب «ذخیره» دربارهٔ نگهداری از افراد سالخورده و مسن نیز راهنمایی‌هایی ارائه می‌دهد. افزون بر آن در پنج باب در کتاب ذخیره در مورد رسیدگی به وضعیت تندرستی، تدبیر غذا، نوشابه و استحمام آنها دستورات جامعی ارائه کرده است. (٥٥)

۱۳- در باب مسافران

جرجانی در انتهای کتاب سوم «ذخیره» در هفت باب مسائل گوناگون قابل توجه مسافران در خشکی و دریا - در شرایط جوی مختلف - را مورد بحث قرار داده و کیفیت درمان بیماران مسافر در شرایط گوناگون را شرح می‌دهد. (٥٦)

١٤- در باب آبستنی و زایمان

جرجانی در آثار خود به بیماریهای ویژهٔ زنان و مردان توجه کرده و بیماریها و عوارض مربوط به هر یک از دو جنس را در بخش‌های جداگانه‌ای شرح می‌دهد. وی

به ویژه به مسأله آبستنی توجه بسیار کرده و حالات و عوارض دوران آبستنی را به دقت مورد بررسی قرار داده است. وی در کتاب ذخیره، فصلی را دربارهٔ تحریک زایمان به وسیله داروها با اسباب طبی - که امروزه یکی از نکات مهم علم «ژنیکولوژی» است، آورده است. از نظر جرجانی «جنین که از غذای جریان یافته از رحم خسته شده، در جستجوی غذای تازه‌ای است و برای دست یافتن به آن مجاری جفت را پاره می‌کند و دنبال راهی برای خارج شدن می‌گردد. (۵۷)

۱۵- در باب جراحی و ارتوپدی

جرجانی در زمینهٔ جراحی دارای اطلاعات گسترده‌ای می‌باشد ولی در کل، احتیاط را از دست نداده و درمان دارویی را بر درمان جراحی ترجیح می‌دهد. در کتاب ششم ذخیره در مبحث سنگهای مجاری ادراری ذکر می‌کند که باید ابتدا با استفاده از داروها، درمان را شروع کرد ولی اگر درمان دارویی کارایی نداشت در این صورت باید درمان جراحی را انجام داد. وی در اعمال جراحی، به ویژه به دوختن محل زخم توجه ویژه‌ای مبذول می‌دارد و با دقت تمام به شرح آن پرداخته و حتی شکل بخیه‌ها را هم ترسیم می‌نماید. او افزون بر ابریشم، از موی خرگوش نیز به عنوان نخ بخیه استفاده می‌کند. وی در توصیف «دمل صفاقی» می‌نویسد: «تنها علاج این است که عضلات تحتانی شکم را بریده، برش را تا عمق صفاق ادامه دهند و دست را فرو برده هر اندازه ممکن است چرک‌ها را بیرون کشند و سپس در داخل زخم، لوله‌ای برای خارج شدن چرک‌ها قرار دهند.» (۵۸)

۱۶- در باب تشریح

یکی از نکات ضعفی که توسط پژوهشگران غربی برای طب ایران و اسلامی اعلام می‌شود، کمی آگاهی این پزشکان در علم تشریح است. محققین تاریخ پزشکی، علت

این کاستی را ممنوع بودن عمل تشریح اجساد در دین اسلام دانسته‌اند. اگر به آثار رازی و دیگر پزشکان اسلامی مراجعه شود معلوم می‌شود که این محققان بزرگ با وجود چنین ممنوعیتی، با استفاده از حیوانات به ویژه بوزینه و برخی حیوانات خانگی دیگر - تأثیر داروها را بررسی کرده و با انجام اعمال جراحی بر روی آنها به شناخت ساختمان اندام و فیزیولوژی آنها می‌پرداخته‌اند. در کتابخانهٔ سن پترزبورگ نسخه‌ای خطی با نام «کتاب در علم تشریح» و به نام سید اسماعیل جرجانی موجود است. این کتاب که به نظر برخی پژوهشگران، اقتباسی از بخش تشریح «ذخیرهٔ خوارزمشاهی» است نشان دهندهٔ اهمیتی است که این استاد علوم پزشکی برای علم تشریح قائل بوده است. با توجه به مبحث تشریح در کتاب «ذخیره» که در ٤٢ صفحه به قطع بزرگ در مورد تشریح همه اندامهای بدن از سر تا پا - سخن می‌گوید - و با در نظر گرفتن اینکه جرجانی در بیشتر کتب پزشکی خود به مبحث تشریح توجه کرده و آن را ذکر می‌نماید، معلوم می‌شود که پژوهشگران غربی - با توجه به اینکه اغلب زبان فارسی نمی‌دانسته‌اند - قادر به مطالعهٔ آثار جرجانی نبوده و اطلاعات قابل توجه وی را در این علم مورد ارزیابی قرار نداده‌اند. افزون بر این در این مورد تصاویر جالبی از اشکال آناتومی در مورد اندام‌های مختلف بدن انسان به دست آمده است که در برگ‌های انتهایی جلد دوم یکی از نسخ ذخیره درج گردیده و «زود هوف» محقق آلمانی در مورد این اشکال بسیار قابل توجه، مقاله مبسوطی ارائه کرده است. این اشکال شامل پنج شکل آناتومی است. (٥٩)

۱۷- در باب سرطان

شناخت و درمان سرطان در طب امروز یکی از معضلات و مشکلات حقیقی بشر بوده که هنوز علیرغم پیشرفت‌های بسیار پزشکی لا ینحل باقی مانده است. جرجانی در کتاب «ذخیره» و درکتاب «الاغراض الطبیه و المباحث العلائیه» ضمن بر شمردن انواع

سرطان‌ها، داروها و کیفیت انجام جراحی در مورد سرطان، به اهمیت شناسایی به موقع عارضهٔ سرطان اشاره کرده و روی این مسائل تأکید می‌کند. او ضمن شرح یک عمل جراحی که طی آن سینه یک بانوی مبتلا به سرطان را به طور کامل جدا می‌کند، شرح می‌دهد که در اثر عدم شناسایی به موقع سرطان توسط بیمار (با وجود انجام عمل جراحی انجام شده) پس از مدتی در سینهٔ دیگر بیمار غده سرطانی ظاهر می‌شود. وی در زمینهٔ درمان سرطان از توتیا، اسفیداج و صبر که در هاون سربی سلایه شده‌اند برای درمان زخم‌های سرطانی استفاده می‌کند. (٦٠)

۱۸- در باب دهان و دندان

بهداشت دهان و دندان و رسیدگی به وضعیت دندانها که امروز مبنای علم دندانپزشکی است، مورد توجه جرجانی بوده است وی در «ذخیره» و نیز در «الاغراض» به عوارض و بیماریهای دهان و دندان، بهداشت دندانها، درد دندانها، درد و پوسیدگی، شکستگی دندان، خرد شدن دندان، کشیدن دندان، گوشت زیادی آوردن لثه، تغییر رنگ دندانها، درمان پوسیدگی، رفتن مینای دندان و زخم‌های لثه پرداخته و دو عقیدهٔ دانشمندان را در مورد دندان باز گو کرده است. (٦١)

۱۹- در باب مسائل جنسی

جرجانی در کتاب اول ذخیره (گفتار دوم، فصل٦) هشت نوع تمایلات و قوت جسمانی و جنسی را نام برده و پیرامون هر یک از آنها شرحی داده است. (٦٢)

۲۰- در باب داروشناسی

جرجانی در مورد مسألهٔ تخصصی بودن مفردات پزشکی و شناخت گیاهان دارویی و مواد طبیعی نظر خود را بیان کرده است:

«بنده این کتاب را ادویه مفرده جمع نکرد و شرح ادویهٔ مفرده چنانک می‌آید در هیچ کتاب نیست و معرفت آن چیزی نیست، کی به قوت علم و به طریق قیاس بدست آورد، جز به مشاهده و سماع نتوان دانست و بنده را روزگار آن نبود کی در جهان بگردد کی نباتها و داروها ببیند و آزماید و از استادان پرسد و جوید و چون این روزگار نیافت و متقدمان چنانک می‌باید در این معنی شرح نکرده‌اند، بنده بریشان زیادت نتوانست آورد...» (٦٣) بدین ترتیب جرجانی اشاره خوبی کرده که تنها با مطالعهٔ آثار دیگران نمی‌توان در مورد گیاهان دارویی و داروهای گیاهی اطلاعات جامعی بدست آورد بلکه برای این کار باید به اطراف جهان مسافرت کرد و داروهای مختلف را آزمایش نمود. وی در مقدمهٔ کتاب «قرآبادین» که پیوست آخر کتاب ذخیره است، علت تغییر تصمیم خود و افزودن مطالب مربوط به داروهای مفرده و داروهای ترکیبی را شرح داده، دلیل سبک ویژهٔ عرضه مطالب این کتاب را که به گونه‌ای کوتاه بیان شده، جلوگیری از تطویل کلام اعلام می‌کند. با وجود این در کتاب «مفردات و داروهای ترکیبی» به موارد بسیاری بر می‌خوریم که در طی آن جرجانی مشاهدات شخصی خود را در مورد کاربرد یک گیاه و یا داروهای ترکیبی با دقت نظر خاصی شرح می‌دهد. با مطالعهٔ آثار دیگری که پس از ذخیره تدوین کرده است مانند خفی علائی ،الاغراض، و یادگار، مشاهده می‌کنیم که آگاهی و بینش او در زمینهٔ شناخت داروها و داروسازی، کامل‌تر و پایه‌دارتر شده است. وی در کتاب ذخیره شرح می‌دهد که ادارهٔ داروخانهٔ بزرگ «بهاء الدوله» در خوارزم به عهدهٔ او بوده و در اثر مراجعهٔ بسیار افراد، فرصت پرداختن به امور دیگر به ویژه تألیف کتاب را بدست نمی‌آورده است. (٦٤) وی در مدت انجام مدیریت این داروخانه، لاجرم به گونه‌ای مستقیم با گیاهان دارویی و مواد دارویی گیاهی و طبیعی و ساخت داروهای ترکیبی سرو کار گسترده‌ای پیدا کرده و با مطالعه، تجربه و آزمایش‌های پیاپی در این شاخه از دانش پزشکی نیز مانند بخش‌های دیگر، دارای تبحر و اطلاعات وسیع شده است. آن گونه که بعدها هنگام تدوین کتاب

دیگرش «زبدة الطب» با دید وسیع علمی داروهای طبیعی را به سه دسته، داروهای معدنی = الادویهٔ المعدنیه، داروهای گیاهی = الادویهٔ النباتیه، و داروهای حیوانی = الادویهٔ الحیوانیه، بخش بندی می‌کند. (٦٥) این تقسیم بندی هنوز از اصلی‌ترین دسته بندیهای داروهای طبیعی در جهان به شمار رفته و مورد استفاده می‌باشد. در زمینهٔ زهرشناسی که یکی از مهمترین شاخه‌های داروسازی و پزشکی است و در دنیای قدیم هم از اهمیت ویژه‌ای برخوردار بوده است، جرجانی صاحب نظر می‌باشد. او در کتاب نهم ذخیره به نام «کتاب المسموم» (٦٦) در پنج گفتار در مورد احتیاط کردن از ابتلا به مسمومیتها و مواد سمی بحث کرده و معلومات عمیق خود را که بر پایهٔ مشاهدات بالینی و تجربیات بسیاری می‌باشد ظاهر می‌کند. وی همچنینی مطالب مربوط به زهرشناسی را در کتاب دیگرش «الاغراض» کتاب سوم که «معالجات» نام دارد بیان کرده و در مورد درمان مسمومیتها و مواد سمی توضیحات قابل توجهی را ارائه می‌دهد. از مطالب جالب توجه در این زمینه، نقل قولی است که جرجانی به نقل از «روفس» در مورد مسموم کردن دیگران می‌آورد: «... و روفس می‌گوید بعضی ملوک، کنیزکان را به زهر بپروردند چنانکه خوردن آن ایشان را عادت شود و زیان ندارد، این از بهر آن کنند تا آن کنیزک را تحفه یا به حیله دیگر به خصمی یا دشمنی که ایشان را بُوَد برسانند تا به مباشرت آن کنیزک هلاک شوند و مزاج آن کنیزک چنان گردد که آب دهان او همهٔ جانوران را هلاک کند و اگر آب دهان او بر زمین افتد مگس نزدیک آن نشود...». (٦٧)

شرح شناسایی عامل ایجاد کنندهٔ مسمومیت در بیماران و وضعیت بالینی بیماران مسموم بسیار دقیق و نشان دهندهٔ دقت نظر و دانش ژرف جرجانی در این زمینه است.

با مطالعهٔ آثار جرجانی به آراء و نکات مهم و جالب توجه دیگری نیز بر می‌خورد می‌کنیم. به عنوان مثال در کتاب اول ذخیره گفتار دوم باب اول در مورد پوست می‌نویسد: «.... و از اندام‌های مردم، پوست معتدل‌تر] از همه اندام‌ها [است از بهر آنکه پوست باعتدال راستین نزدیکتر است و از همگی پوست، پوست کف دست، و از

پوست کف دست، پوست سرهای انگشتان، و از جمله پوست‌های سرهای انگشتان، پوست سر انگشت تسبیح کن باعتدال راستین نزدیک‌تر است، از بهر آنکه پوست جسمی است از لیف عصب‌ها و رگ‌های باریک بافته و حرارت آن رگها و حرارت خون آن و سردی لیف عصب‌ها از یکدیگر معتدل گشته است و میان ایشان مزاجی معتدل پدید آمده... و از بهر اینست که مردم گرمی و سردی و نرمی و درشتی چیزها را بکف دست آزمایند خاصه بسر انگشت از بهر آنکه این پاره از پوست او معتدل‌تر است...». (٦٨) یا به عنوان مثال در مورد کف پا و گودی آن در همان کتاب گفتار چهارم جزء اول باب ۱۲ می‌نویسد: «... و کف پای از سوی اندرون تهی کرد و از زمین برداشته تا اندر وقت رفتن پایها را سبکتر از زمین بر توان ربود و بتوان دوید...» (٦٩) وی در مورد فک حیوانات و انسان و تفاوت آنها می‌نویسد: «... و بباید دانست که مردم را و همهٔ جانوران را فک زیرین جنبد مگر تمساح را که فک زبرین جنبد و اندرین که همه را فک زیرین جنبد سه حکمت است، یکی آنکه فک زیرین بزرگتر است و سنگین است و چیزی کوچک و سبک بجنبیدن سزاوارتر است از چیزی سنگین و بزرگ، دوم آنکه اگر فک زبرین جنبان بودی پیوند سربا گردن محکم نیامدی و این پیوند می‌بایست که محکم باشد. سوم آنکه فک زبرین جای دو عضو شریف است و بجایگاه دو عضو شریفتر از این هر دو پیوسته است...». (۷۰) یا اینکه جرجانی در باب تندرستی، حتی به مسألهٔ لباس و تأثیر آن بر سلامتی افراد هم توجه کرده است. (۷۱) یکی دیگر از موارد بسیار مهم در آثار جرجانی ،این است که او از بعضی از نسخه‌های پزشکی و به ویژه داروسازی و داروشناسی بیمارستان بزرگ جندی شاپور در خوزستان، که امروزه اطلاعاتی از آنها در دست نیست، یاد می‌کند. (۷۲)

بخش چهارم: آثار جرجانی

از آثار جرجانی شاید بتوان سیزده اثر را نام برد، برخی از آنها غیر پزشکی و بر موضوعات دیگری تأکید دارد مانند:

۱- کتاب المُنَبه = الرسالهٔ المنبههٔ: فی غرور الدنیا (۷۳)

۲- رد بر فلاسفه

۳- کتاب فی القیاس

٤- کتاب فی التحلیل

۵- وصیت نامه (۷٤)

اما هشت اثر دیگر او، که آثار مهم جرجانی‌اند، در علم طب نوشته شده‌اند.

٦- التذکرهٔ الاشرفیه فی الصناعهٔ الطبیه = تذکرهٔ الاشرافیه فی الصناعهٔ الطبیهٔ

۷- تدبیر یوم و لیلهٔ (۷۵)

۸- زبدهٔ الطب (۷٦)

۹- الطب الملوکی (۷۷)

اما چهار کتاب مهم او عبارتند از

۱۰- یادگار: کتابی در مواد دارویی در یک مجلد که برای خوارزمشاه تدوین شده است. این کتاب در چهار مقالهٔ نظامی عروضی نام برده شده است و این قدیمی‌ترین ذکر نام این کتاب در یک اثر دیگر است. (۷۸)

۱۱- الاغراض الطبیه و المباحث العلائیه: کتابی در مواد دارویی که ملخصی است از ذخیرهٔ خوارزمشاهی اثر مهم جرجانی که در دو کتاب تدوین شده است. جرجانی این کتاب را به نام آتْسِزخوارزمشاه و به خواهش وزیرش، مجد الدین ابومحمد صاحب بن محمد البخاری، (شاید حوالی سال ۵۲۳ ق!؟) از کتاب ذخیره تلخیص کرده است. این کتاب نیز در چهار مقالهٔ نظامی عروضی نام برده شده که این قدیمی‌ترین ذکر نام این کتاب است. (۷۹)

۱۲- خُفّی علائی = الخُفّی العلائی - الخُفّیۀ العلائیۀ: تلخیص مواد مهم ذخیره را در دو جلد کوچک به قطع طویل در خفی علائی درج کرده است. جرجانی این کتاب را به فرمان اتسز خوارزمشاه - شاید حوالی سال ۵۲۵ ق - تدوین کرد تا شاه و بزرگان پیوسته خلاصهٔ ذخیرهٔ خوارزمشاهی را همراه داشته باشند، و به سبب آنکه بتوانند این کتاب ۲ جلدی را همراه خود داشته باشد آن را در ۲ جلد کوچک اما کمی بلند تدوین کرد تا در کفش (= خُف) قرار گیرد و چون برای علاء الدوله اتسز نوشته شده به خفی علائی معروف گردیده است. قدیمی‌ترین جائی که نام این کتاب در آن آمده است چهار مقالهٔ نظامی عروضی است. (۸۰)

۱۳- ذخیرهٔ خوارزمشاهی: مهمترین اثر جرجانی است و اولین دایرة المعارف طبی فارسی دانسته شده است. ظاهراً جرجانی آن را قبل از عزیمت به خوارزم و ورود به دربار شاه خوارزمشاه، در خراسان و جرجان نوشته و چون در سال ۵۰٤ ق = ۱۱۱۰ م به دربار قطب الدین محمد خوارزمشاه وارد می‌شود این کتاب را به شاه ارائه می‌کند. ذخیرهٔ خوارزمشاهی در ده کتاب تدوین شده است.

کتاب نخستین : اندر بیان کردن حد علم طب و منفعت آن و شناختن گوهر تن مردم و چگونگی آن و شناختن عادتها و خلطهای چهار گونه و مزاجها و احوال عادتها و تشریح اندامها و یاد کردن قوتهای هر اندام و این کتاب شش گفتار است.

کتاب دوم : اندر بیان کردن حالهای تن مردم از تندرستی و بیماری و انواع و اعراض بیماریها و اسباب شناختن احوال نبض و احوال هرچه از مسام و از مجاری تن بیرون آید چون عرق و نفث و بول و غایط و این همه از جمله اعراض تن باشد و این کتاب نُه گفتار است.

کتاب سوم : اندر یاد کردن تدبیر نگاهداشتن تندرستی و تدبیر هوا و مسکن و شناختن احوال آبها و تدبیر طعام و شراب و تدبیر خواب و بیداری و تدبیر حرکت و سکون و شناخت احوال کسوتها و عطرها و اسفرغم‌ها و بکار داشتن روغنها و تدبیر

قی کردن و داروی مسهل خوردن و تدبیر فصد و حجامت و دیوچه و حقنه و شیاف و تدبیر اعراض نفسانی چون شادی و اندوه و اندیشها از هر جنس و غیر آن و همچنین تدبیر حالهایی که اندر تن مردم پدید آید و پدید آمدن آن نشانه‌های بیماری بود که خواهد آمد و تدبیر پروردن اطفال و تدبیر پیران و مسافران و این جمله در این کتاب بُوَد و این کتاب دو بخش است و هر بخشی هفت گفتار است.

کتاب چهارم : اندر بیان کردن استخراج مرض یعنی شناختن هر بیماری که آن کدام بیماری است و همچنین شناختن نضج و بحرانهاو شناختن حال بیماران که چگونه خواهد بود و این را طبیبان در اصطلاح خود تقدمهٔ المعرفه گویند و این کتاب چهار گفتار است.

کتاب پنجم : اندر بیان کردن تب و اسباب و علامات و اقسام و انواع آن و یاد کردن احوال و اسباب و معالجات آن و این کتاب شش گفتار است.

کتاب ششم : اندر بیان کردن انواع علاجها و بیماری هر عضوی از اعضای مردم از فرق سر تا ناخن پای و این کتاب بیست و یک گفتار است.

کتاب هفتم : اندر بیان کردن آماس‌ها و ریش‌ها و تدبیر شکافتن و داغ کردن و علاج تباه شدن اندام و تدبیر شکستگی و آزردگی و زخم و این کتاب هفت گفتار است.

کتاب هشتم : اندر بیان کردن تدبیرهای پاکیزگی و آراستگی ظاهر بشره مردم که آنرا زینت گویند و این کتاب سه گفتار است.

کتاب نهم : اندر بیان کردن زهرها و آنچه زیانکار بود خارجاً و داخلاً و بیان کردن پادزهرها و بیان کردن منافع اعضای حیوانات و این کتاب شش گفتار است.

کتاب دهم : اندر آغاز کردن قرابادین که تتمهٔ ذخیره است و این کتاب دو گفتار است و تذکره‌ای در آخر و الله الموفق و المعین. (۸۱)

ضمیمه: برخی لغات و اصطلاحات کتاب اول ذخیرهٔ خوارزمشاهی

با مطالعهٔ کتاب اول ذخیره برخی واژه‌ها جلب توجه می‌نمایند که از لحاظ پزشکی و یا از نظر تاریخ لغت و ادب فارسی حائز اهمیت بسیار است. بدون بررسی عمیق، در اینجا فهرستی کوتاه از بعضی از این واژه‌ها - تنها از کتاب اول ذخیره - یادداشت برداری شده که به ترتیب الفبائی ذکر می‌شود:

× آ – ا

آسمانگون (۸۲)

آستر (۸۳)

آبگینه (۸٤)

آفت (۸۵)

آگنده (۸٦)

آروغ (۸۷)

آستانه (۸۸)

ادراک (۸۹)

اندرونین (۹۰)

اورده (۹۱)

اشتانگ (۹۲)

ازجی (۹۳)

امعاء دقاق (۹٤)

اینجانب (۹۵)

امفاما (۹٦)

انیاب (۹۷)

اضراس (۹۸)

اطروفیا (۹۹)

× ب

بیرونین (۱۰۰)

بپزاند (۱۰۱)

بوریب (۱۰۲)

برنورد (۱۰۳)

بکره (۱۰٤)

بگوارد - بگوارند (۱۰۵)

بفسرد – نفسرد (۱۰٦)

بندگاه (۱۰۷)

بالائین (۱۰۸)

باسلیق (۱۰۹)

برد-بردی (۱۱۰)

× پ

پالونه (۱۱۱)

پالوده (۱۱۲)

پژمرده (۱۱۳)

پسین (۱۱٤)

پالاید - می‌پالاید (۱۱۵)

پاره (۱۱٦)

پی (۱۱۷)

× ت

ترنجیده (۱۱۸)

× ث

ثرب (۱۱۹)

ثنایا (۱۲۰)

× ج

جاذبه (۱۲۱)

جایگه (۱۲۲)

جلیدیه (۱۲۳)

جرم (۱۲٤)

جصّی (۱۲۵)

× ح

حفیه (۱۲٦)
حس (۱۲۷)
× خ
خواموشی (۱۲۸)
خرک (۱۲۹)
خائیدن (۱۳۰)
خارش (۱۳۱)
خرده (۱۳۲)
× د
دوشیزه (۱۳۳)
درقی (۱۳٤)
درز (۱۳۵)
دیوچه (۱۳٦)
دوالی (۱۳۷)
دام (۱۳۸)
دوموی (۱۳۹)
دوپاره (۱٤۰)
× ر
رباط (۱٤۱)
رمص (۱٤۲)
رسغ (۱٤۳)
الرضفه (۱٤٤)
رخسار – رخساره
(۱٤۵)
ریش (۱٤٦)
رگ جان (۱٤۷)
رسته – رستیدن
(۱٤۸)
رباعیات (۱٤۹)
راستینی (۱۵۰)
رستست (۱۵۱)
رطوبت (۱۵۲)
× ز
زندرونین–
زندرون (۱۵۳)
زفر (۱۵٤)
زحیر (۱۵۵)
زورقی (۱۵٦)
زجاجی (۱۵۷)
ژاله (۱۵۸)
× س
سمسمانی (۱۵۹)
سپرز (۱٦۰)
سوزش (۱٦۱)
سوئین – سوین
(۱٦۲)
سرخی‌طمث
(۱٦۳)
سرفه (۱٦٤)
سرین (۱٦۵)
سناسن (۱٦٦)
سپیده (۱٦۷)
سکره (۱٦۸)
× ش
شیاف (۱٦۹)
شبکه (۱۷۰)
شرکت (۱۷۱)
شوصه (۱۷۲)
شانه (۱۷۳)
شعور (۱۷٤)
× ص
صنوبری (۱۷۵)
صدغ (۱۷٦)
صافن (۱۷۷)
صفاق (۱۷۸)
× ط
طواحن (۱۷۹)
طرجهالی (۱۸۰)
× ع

ناسازنده (۲۳۶)	نایژه (۲۳۹)	وتر (۲٤۱)
نهنبن (۲۳۷)	× و	وریب (۲٤۲)
نرد (۲۳۸)	وداج (۲٤۰)	

پانوشت‌ها:

۱- نجم آبادی ص ٤٤۳

۲- صاحب کتاب «فردوس الحکمه»، براون ص ۲٤ و ۷۷-۷۱ و ۱۵ ؛ الگود ص ۱٦٦ و ٤۱۹ ؛ نجم آبادی ص ۳۱۷-۳۲٤

۳- براون ص ۸۷-۷۸، الگود ص ۲٤۰-۲۲٦. نجم آبادی ص ٤٤۲-۳۲٤

٤- نجم آبادی ص ٤۷۷-٤٤۳. الگود ص ۱۸۵-۱۸۳. براون ص ۹۰-۸۸. قفطی ص ۳۲۱. ابن ابی اصیبعه ج ۱ ص ۲۳٦

۵- قفطی ص ۵۷۰-۵۵۵. ابن ابی اصیبعه ج ۲ ص ۲۰-۱. ابن العبری ج ۹ ص ۲۲۹. ابن خلکان ج ۱ ص ٤٤۰. نجم آبادی ص ٦۳۳-٤۷۷. الگود ص ۲۲٦-۲۱۳. براون ص ۹۹-۹۲

٦- مانند دکتر محمود نجم آبادی در کتاب «تاریخ طب در ایران» ص ۷۱۸

۷- لین پول ص ۱٦۱-۱۵۹. اقبال ص ٤۰۹-۳۸۸

۸- غیر از جرجانیه (= اورگنج) در ساحل چپ رود جیحون که به آن گرگانج نیز می‌گفتند. این شهر مرکز خوارزم به شمار می‌رفت. رنجبر ص ۱٤۸-۱۲۵

۹- البیهقی ص ۱۷٦-۱۷۲

۱۰- وی در سرآغاز کتاب ذخیره خود را اسمعیل بن حسن.... و در کتاب خفی علائی امیر سید اسمعیل بن حسن... معرفی کرده که نشانهٔ اضافه شدن لفظ امیر پس از تألیفات و معروفیت اوست.

۱۱- جرجانی، ذخیرهٔ خوارزمشاهی، کتاب اول، مقدمه، ص ٤

۱۲- جرجانی، ذخیره، مقدمه، ص ۱. ابن ابی اصیبعه به اشتباه قطب الدین

محمد را، محمد خوارزمشاه دانسته است.

۱۳- جرجانی، ذخیره، انتهای کتاب نهم فصل اول «اندر عذر تمام شدن کتاب ذخیره». معطر ص ١٦

١٤- ابن ابی اصبیعه ج ۱ ص ۲۳٦

۱۵- جرجانی، ذخیره، انتهای کتاب نهم فصل اول «اندر عذر تمام شدن کتاب ذخیره». معطر ص ١٦

١٦- صفا، ج ۲ ص ۳۱۵

۱۷- نجم آبادی، ص ۷۱۹ و ٦۹۳-٦۹۲

۱۸- جرجانی، ذخیره، کتاب اول، گفتار چهارم، جزء دوم باب ۹ و باب ۱۳ و جزء سوم باب ۳

۱۹- الگود ص ۲٤۷

۲۰- نجم آبادی ص ٦۹۲

۲۱- نظامی عروضی ص؛ نجم آبادی ص ۹۳-٦۹۲

۲۲- این کتاب از روی نسخهٔ اصلی توسط انتشارات بنیاد فرهنگ ایران چاپ شده است.

۲۳- به کوشش دکتر جلال متینی فارسی، ١٣٤٤ ش، انتشارات دانشگاه مشهد

٢٤- صفا، ج ۲ ص ١٥-٣١٤

۲۵- جرجانی، ذخیره، مقدمه، ص ۱

٢٦- معطر ص ١٤

Elgood . P 216 -27

۲۸- معطر ص ١٤

۲۹- جرجانی، ذخیره، مقدمه، ص ٤

۳۰- نظامی عروضی مقالهٔ چهارم در طب، حکایت اول - ص ۱۱۰

۳۱- نگاه کنید به ص ۹-۱۰ در همین مقاله که فهرست کتابهای ده گانه ذخیره آمده است.

۳۲- جرجانی، ذخیره، مقدمه، ص ٥-٤

۳۳- معطر ص ١٤

٣٤- نجم آبادی ص

۳۵- آلگود ص ۲۷۳

٣٦- الگود ص ۲۷۳

۳۷- فرهنگ لغات فارسی به زبان‌های ایتالیایی، لاتین و فرانسه تألیف ژوزف لابروس (آنثرلوس سن ژوزفی) چاپ آمستردام ١٦٨٤ م. الگود ص ١٤-٤١٣

۳۸- الگود ص ۳۹۹

۳۹- چاپ افست، تهران کتابخانهٔ مصطفوی ۱۳۳۷ ش با مقدمهٔ دکتر محمود نجم آبادی

٤۰- چاپ بمبئی ۱۲۷۳ ق

٤۱- چاپ‌های مختلف

٤۲- الگود ص ٤۰۱

٤۳- الگود ص ٤۰۲-٤۰۱

٤٤- نجم آبادی ص ۷۱۷

٤٥- جرجانی، ذخیره، کتاب اول، گفتار اول، باب اول، ص ۱۷

٤٦- جرجانی، ذخیره، کتاب سوم، گفتار سوم تا پنجم ص ۱٥۱-۱۲۷. معطر ص ۱٦

٤۷- جرجانی، ذخیره، ص ۲۱۲-۱۱٦. الاغراض ص ۲٥۳-۲۱۷. معطر ص ۱٥

٤۸- جرجانی، ذخیره، کتاب سوم بخش اول گفتار ششم ص ۲۱۱. معطر ص ۱٥

٤۹- جرجانی، ذخیره، کتاب اول گفتار دوم باب پنجم ص ۹٤. معطر ص ۱٥

٥۰- معطر ص ۱٥ به نقل از ذخیره ص ٥٥٦

٥۱- جرجانی، ذخیره، کتاب اول

Parry-52

٥۳- الگود ص ۲٥۰

٥٤- جرجانی، ذخیره، کتاب سوم قسمت دوم گفتار پنجم ص ۲۰۸. معطر ص ۱٥

٥٥- جرجانی، ذخیره، کتاب سوم، گفتار ششم ص ۲۱۱. معطر ص ۱٥

٥٦- جرجانی، ذخیره، کتاب سوم، قسمت دوم گفتار هفتم ص ۲۱۱. معطر ص ۱٥

٥۷- جرجانی، الاغراض الطبیه، کتاب سوم گفتار نوزدهم باب پنجم ص ٥۱٥-٥۱۲. الگود ص ۳۳٤ و ۳۸٥

٥۸- جرجانی، ذخیره ص ٥٤٥. الگود ص ۳۲٦. معطر ص ۱٥

٥۹- معطر ص ۱٦. الگود ص ۳۷٤ .جرجانی، ذخیره، کتاب اول گفتار چهارم و پنجم ص ٥۸-۱٦، اشکال فوق الذکر در سال ۱۷۲۲ م کشیده شده‌اند. نسخهٔ شمارهٔ ۱۰۷٦ کتابخانهٔ بودلیان آکسفورد

٦۰- جرجانی، ذخیره کتاب هفتم ص ٦۰۷-٦۰٦. الاغراض کتاب سوم گفتار پنجم ص ۳٦۷-۳٥۱. معطر ص ۱٦. نجم آبادی ص ۳۷-۸۳٦

٦١- ذخیره کتاب ششم گفتار پنجم ص ۳۹۱-۳۷۹. الاغراض کتاب سوم گفتار پنجم ص ۳٦۷-۳۵۱. معطر ص ۱٦. نجم آبادی ص ۳۷-۸۳٦

٦۲- ذخیره کتاب اول گفتار دوم فصل ششم ص ۱۰۳-۱۰۲

٦۳- ذخیره، انتهای کتاب نهم فصل دوم ص ٦٤٤. معطر ص ۱٦

٦٤- ذخیره، انتهای کتاب نهم فصل دوم ص ٦٤٤. معطر ص ۱٦

٦۵- زبده الطب، نسخهٔ شماره ٤۲۳۱ کتابخانهٔ ملی ملک به نقل از معطر ص ۱٦

٦٦- ذخیره، کتاب نهم ص ٦٤٤-٦۲٦. معطر ص ۱٦

٦۷- ذخیره، کتاب نهم ص ٦۲۹-٦۲۸. معطر ص ۱٦. الگود ص ٤۹

٦۸- ذخیره، کتاب اول، گفتار دوم، باب اول ص ۵۳-۵۲

٦۹- ذخیره، کتاب اول، گفتار چهارم، جزئ اول، باب دوازدهم ص ۱٤۱

۷۰- ذخیره، کتاب اول، گفتار چهارم، جزء دوم، باب دوم ص ۱٤۸

۷۱- ذخیره، کتاب سوم. الاغراض ص ۲۵۳-۲۱۷

۷۲- الگود ص ۷۰-٦۹. نجم آبادی ص ۷٤

۷۳- نفیسی، ج ۲ ص ۷۲۷

۷٤- نفیسی، ج ۲ ص ۷۲۷

۷۵- براون، تاریخ ادبیات ص ۲٤۳. البیهقی ص ۱۷٦-۱۷۲. ریو، ص ٤٦٦. دانش پژوه ص ۷٦۳-۷۵۵. صفاء ج ۲ ص ۳۱۵

۷٦- نسخهٔ خطی کتابخانهٔ ملی ملک، شماره ٤۲۳۱. البیهقی ص ۱۷٦-۱۷۲

۷۷- دکتر محمود نجم آبادی در ماهنامهٔ جهان پزشکی در سال ۱۳۲۷ ش جلد دوم شماره ۷ ص ۳۷-۳٦ آنرا معرفی کرده است.

۷۸- نظامی عروضی، مقالهٔ چهارم حکایت اول ص ۱۱۲. یک نسخه از این کتاب در کتابخانهٔ تیپو سلطان هند وجود دارد و چندین نسخه در کتابخانهٔ دانشگاه تهران، کتابخانهٔ دانشکده پزشکی دانشگاه تهران، کتابخانهٔ دکتر مفتاح. این کتاب در

۵ بخش تدوین شده و شامل ۶۳ باب است.

۷۹- چاپ افست انتشارات فرهنگ ایران، ۱۳۴۵ ش. نسخهٔ خطی در کتابخانهٔ دانشکده پزشکی دانشگاه تهران به شماره ۲۰. نظامی عروضی، مقالهٔ چهارم، حکایت اول ص ۱۱۰

۸۰- دکتر محمود نجم آبادی در ماهنامهٔ جهان پزشکی سال ۱۳۲۶ ش ج ۱ ش ۸ ص ۳۸-۳۶ آن را معرفی کرده است. نظامی عروضی مقالهٔ چهارم، حکایت اول ص ۱۱۰، این کتاب در سال ۱۸۹۱ در کانپور هندوستان چاپ سنگی شده است. صفا، ج ۲ ص ۳۱۵ و ۹۴۶

۸۱- ذخیره، کتاب اول، مقدمه، ص ٦-۵

۸۲- ذخیره، کتاب اول، گفتار پنجم، باب دوم ص ۲۱۷

۸۳- ذخیره، کتاب اول، گفتار چهارم، جزء دوم، باب اول ص ۱۴۴ و گفتار پنجم، باب اول ص ۲۱۲

۸۴- ذخیره، کتاب اول، گفتار پنجم، باب دوم ص ۲۱۴

۸۵- ذخیره، کتاب اول، گفتار پنجم، باب هفتم ص ۲۲۳

۸۶- ذخیره، کتاب اول، گفتار سوم، باب چهارم ص ۱۰۸

۸۷- ذخیره، کتاب اول، گفتار دوم، باب هشتم، فصل پنجم ص ۱۰۲

۸۸- ذخیره، کتاب اول، گفتار چهارم، جزئ اول، باب دهم ص ۱۳۵

۸۹- ذخیره، کتاب اول، گفتار ششم، باب چهارم ص ۲۵۴

۹۰- ذخیره، کتاب اول، گفتار چهارم، جزء پنجم، باب اول ص ۲۰۲ ß زندرونین ۹۱- ذخیره، کتاب اول، گفتار دوم، باب هشتم، فصل چهارم ص ۱۰۰ و گفتار پنجم باب دهم ص ۲۲۹، رگ جگر به تازی Veines Les

۹۲- ذخیره، کتاب اول، گفتار چهارم جزء اول باب دوازده ص ۱۴۰-۱۳۹ از استخوانهای پا، اطراف ساق و پاشنه

۹۳- ذخیره، کتاب اول، گفتار پنجم، باب اول ص ۲۱۱

۹٤- ذخیره، کتاب اول، گفتار پنجم، باب سیزده ص ۳-۲۳۲ نوعی از روده‌های باریک

۹۵- ذخیره، کتاب اول، گفتار پنجم، باب هشت ص ۲۲٤ به معنی «این طرف»

۹٦- ذخیره، کتاب اول، گفتار چهارم باب چهار ص ۲۰۱، واژه‌ای یونانی از رگ‌های شکم که به عربی ذات الراسه = ذات الرأسین می‌باشد.

۹۷- ذخیره، کتاب اول، گفتار چهارم جزء اول باب چهارم ص ۱۲۳ دندان نیش به عربی

۹۸- ذخیره، کتاب اول، گفتار چهارم جزء اول باب چهارم ص ۱۲۳ دندانهای آسیا به عربی ß نیز «طواحن»

۹۹- ذخیره، کتاب اول، گفتار ششم، باب دوم ص ۲٤٦ واژه‌ای یونانی، به عربی عدم الغذا یعنی نایافتن غذا

۱۰۰- ذخیره، کتاب اول، گفتار پنجم باب نهم ص ۲۲۵ جمع بیرون است. و ص ۱۳٤

۱۰۱- ذخیره، کتاب اول، گفتار پنجم باب نهم ص ۲۲٦

۱۰۲- ذخیره، کتاب اول، گفتار چهارم، جزء دوم باب سوم ص ۱۵۰ به معنی اوریب ß نیز «وریب»

۱۰۳- برای دوری از تطویل کلام، از اینجا به بعد تنها ذکر صفحه خواهد آمد. ص ۱۳۷

۱۰٤- ص ۵-۱۳٤ به زبان پارسی گردنا باشد ß گردنا

۱۰۵- ص ۱۱۱

۱۰٦- ص ۱۱۱

۱۰۷- ص ۲۰۱

۱۰۸- ص ۱۹۳ جمع بالا

۱۰۹- ص ۱۹۹ رگ باسلیق Veine basilique

۱۱۰- ص ۲۱٤، جلیدیه از اعضا و قسمت‌های چشم را گویند که به پارسی ژاله است. ß ژاله

۱۱۱- ص ۲۱۳ «پالونه فرود آید».

۱۱۲- ص ۱۱۲

۱۱۳- ص ۲٤۳

۱۱٤- ص ۵-۲۵٤

۱۱۵- ص ۲۳۸ و ۲۳۱

۱۱٦- ص ۱۲۳ «دوپاره»

۱۱۷- ص ۱٤۳ عصب را به فارسی پی گویند Nerf

۱۱۸- ص ۲۳۹

۱۱۹- ص ۲۲۸

۱۲۰- ص ۱۲۳ نام چهار دندان پیشین به عربی

۱۲۱- Force attractive

۱۲۲- ص ۱۳٤

۱۲۳- ص ۲۱٤ از بخش‌های چشم، به فارسی ژاله گویند ß ژاله Cristallin

۱۲٤- ص ۲۲٦

۱۲۵- ص ۱۰۷-۱۰٦ یکی از چهار نوع بلغم غیر طبیعی

۱۲٦- ص ۲۰٦

۱۲۷- ص ۲۵۳

۱۲۸- ص ۱۵۳

۱۲۹- ص ۷-۱۵٦ «خرکِ کتف»

۱۳۰- ص ۱٤٦

۱۳۱- ص ۲۲۷

۱۳۲- ص ۱۳٤ رسغ] از استخوانهای دست [را به فارسی خرده گویند ß رسغ

۱۳۳- ص ۲٤۲

۱۳٤- ص ۱۵۲ نام غضروفی در حلقوم

۱۳۵- ص ۲۱۰

۱۳٦- ص ۵ به معنی زالو sangsue

۱۳۷- خف علائی بخش دوم مقالهٔ دوم « varices »

۱۳۸- ص ۲۱۵ نام فارسی شبکه است.

۱۳۹- ص ۵۵ کهلی را به پارسی دو موی گویند Temp!rament sanguim

۱٤۰- ص ۱۲۳

۱٤۱- ص ۵٤ Ligament

۱٤۲- ص ۹۹

۱٤۳- ص ۱۳٤ از استخوانهای دست است. به فارسی خرده گویند ß خرده

۱٤٤- ص ۱۳۸ نام عربی کردنای زانو، استخوانی در زانو است. ß کردنا

۱٤۵- ص ۱٤٤

۱٤٦- در عنوان کتاب هفتم دخیره به معنی زخم آمده است.

۱٤۷- ص ۱۹٦ جرجانی در اینجا می‌نویسد: «وداج «رگ گردن» را در شهر من] گرگان [رگ جان گویند».

۱٤۸- ص ۲۱٤

۱٤۹- ص ۱۲۳ نام چهار دندان میان دندانهای پیشین و دندانهای نیش، به عربی

۱۵۰- ص ۲۲۹

۱۵۱- ص ۱۱۲

۱۵۲- مقدمهٔ کتاب دوم ذخیره «رطوبت ریه» = تری Humidit!

۱۵۳- ص ۲۰۲ و ۲۲۵

۱۵٤- ص ۱۲۱ فک را به پارسی زفر گویند و به مرو «منه» گویند ß منه

۱۵۵- ص ۳ پیچش شکم smeǃnǃT

۱۵٦- ص ۱٤۱-۱٤۰

۱۵۷- ص ۱۰۷-۱۰٦ یکی از چهار نوع بلغم غیر طبیعی

۱۵۸- ص ۲۱٤. جلیدیه] از بخش‌های چشم [صافی است و روشن چون یخ و بردی نیز گویند و برد به پارسی ژاله را گویند.

۱۵۹- ص ۱٤۱ نام استخوانی خرد است.

۱٦۰- ص ۲۳۱ و ۱۱۰ و ۱۱ طحال است، نیز خف علایی کتاب دوم مقالهٔ دوم

۱٦۱- ص ۲۲۷

۱٦۲- ص ۱۳٤-۱۳۳ جمع سو و طرف است.

۱٦۳- ص ۲٤۳ در بحث از رحم ذکرش آمده است. طمث eǃEumennohrr

۱٦٤- ص ۱۵۳

۱٦۵- ص ۱۳۸ مهره‌های عجز را به پارسی سرین گویند و ص ۱۲٤

۱٦٦- ص ۱۲۵-۱۲٤ نام عربی خارهای مهره‌های بدن را گویند.

۱٦۷- ص ۲۱٤

۱٦۸- ص ۱٤٦ سکره‌ئ پلک

۱٦۹- ص ٦

۱۷۰- ص ۲۱۵ به فارسی دام گویند

۱۷۱- ص ۱۲۷

۱۷۲- خف علایی کتاب دوم مقالهٔ دوم، باد و ورم حجاب و دنده‌ها. Pleurite

۱۷۳- ص ۱۳۲ نام فارسی کتف است

۱۷٤- ص ۲۵٤

۱۷۵- ص ۲۱۲

۱۷٦- ص ۱٤۷ و ۱۲۲

۱۷۷- ص ۲۰۲ نام رگی در ساق پا

۱۷۸- ص ۱٤٤ نوعی غشاء

۱۷۹- ص ۱۲۳ نام عربی دندانهای آسیاست و نیز ß اضراس

۱۸۰- ص ۱۵۳ نوعی از پیکانهای روئین است

۱۸۱- ص ۱۲٤ مهره‌های عجز را به پارسی سرین گویند.

۱۸۲- ص ۱۳۵ به فارسی «آستانه در» نام استخوانی در دست است.

۱۸۳- ص ۱٤۷

۱۸٤- ص ۲٤٦ اطروفیای یونانی را به عربی عدم الغذا یعنی نایافتن غذاگویند.

۱۸۵- ص ۱٤۳ عصب را به پارسی پی گویند Nerf

۱۸٦- ص ۱٤٤ و ٥٤ vrose¦Apon

۱۸۷- ص ۱۵۲

۱۸۸- ص ۱۲۹ و ۱۲۷ به معنی پائینی و ص ۱٤۵

۱۸۹- ص ۱۲۳ یعنی در دوسوی پائین

۱۹۰- ص ۱۲۳

۱۹۱- ص ۲۳۲ بفم معده رسیدی

۱۹۲- ص ۲۲٦ Vomissement

۱۹۳- ص ۲۳٤-۲۳۲ نام روده‌ای است و ص ۱۹۳ و ۲۰٦ Colon

۱۹٤- ص ۱۹۸ و ۲۰۸

۱۹۵- ص ۱۹۷ رگی در کتف به سوی بازو

۱۹٦- ص ۱۳۷

۱۹۷- ص ۲٦۰ بادها و قراقرو اندر معده پدید آید.

۱۹۸- ص ۱۳۸ کردنای زانو به عربی الرضفه] استخوان زانو [

۱۹۹- ص ۱۳٤ استخوان دست آنکه را سوی ابهام است کرکوع گویند.

۲۰۰- ص ۱۳٤ استخوان دست آنکه را سوی انگشت خرد است کرسوع گویند.

۲۰۱- ص ۱۱۱ chyle

۲۰۲- ص ۵۷ - ۱۵٦

۲۰۳- ص ۱۰۰

۲۰٤- ص ۱۰۱

۲۰۵- ص ۵۵ کهلی را به پارسی دو موی خوانند.

۲۰٦- ص ۱۰۹ نوعی صفرا در معده به رنگ سبز به سان گندنا، به تازی گندنا را کراث گویند ß گندنا = تره Poireau et divers

۲۰۷- ص ۱۱۲

۲۰۸- ص ۱۱۱

۲۰۹- ص ۱۰٦ و ۱۰۱

۲۱۰- ص ۱۰۹ نوعی صفرا در معده به رنگ سبز به سان گندنا. به تازی گندنا را گراث گویند ß کراث، کراثی Poireau et divers

۲۱۱- خف علایی، بخش دوم، مقالهٔ دوم، به معنی کلیه

۲۱۲- ص ۱۲۵ «در وی گنجیدی»

۲۱۳- ص ۱۳۵-۱۳٤ بکره به زبان پارسی گردنا باشد ß بکره (استخوانهای دست)

۲۱٤- ص ۲۲۱ گوشی است بالای حنجره آویزان است آنرا در گرگان ملازه گویند ß ملازه

۲۱۵- ص ۲۲۱

۲۱٦- ص ۲۳۸

۲۱۷- ص ۲۱۹ Pores,les intertices du corps

۲۱۸- ص ۱۳۷ واژه‌ای عربی از استخوانهای پشت پا

۲۱۹- ص ۲۰۹

۲۲۰- ص ۲۲۹ در بحث جگر، به یونانی نام رگ هایی است. res؛sent¦M

۲۲۱- ص ۳-۱۵۲ مکبی = طرجهالی = غضروف حلقوم را گویند.

۲۲۲- ص ۲۲۰

۲۲۳- ص ۲۲۱ لهاۀ گوشی آویزان در بالای حنجره است که در گرگان به آن ملازه گویند ß لهاۀ

۲۲٤- ص ۱٦ Force retentive

۲۲۵- ص ۲۱۳ استخوانی است آنرا مصفاۀ گویند یعنی پالونه فرود آید و از راه کام بیرون آید.

۲۲٦- ص ۲۱۳ استخوانی است آنرا مصفاۀ گویند یعنی پالونه فرود آید و از راه کام بیرون آید.

۲۲۷- ص ۱٦ Modificative. medicatrice. modifiante

۲۲۸- ص ۱۲۱ فک را در مرو منه گویند.

۲۲۹- ص ۱۰۷-۱۰٦ یکی از چهار نوع بلغم غیر طبیعی

۲۳۰- ص ۱۰۷-۱۰٦ یکی از چهار نوع بلغم غیر طبیعی

۲۳۱- ص ۱۰۹ نوعی بلغم. مح به عربی زردهٔ تخم مرغ را گویند.

۲۳۲- ص ۱۲۷ و ۱۲۹

۲۳۳- ص ٦ مرحلهٔ دوم مریضی را گویند lioration¦Am ، نیز خف علایی بخش اول مقالهٔ دوم باب دوم = Coction

۲۳٤- ذخیره در عنوان کتاب دوم، اخلاط سینه را گویند crachat = رطوبت ریه

۲۳۵- ص ۲٦ ضد یکدیگر

۲۳٦- ص ۲٦ ضد یکدیگر

۲۳۷- ص ۱٤۰ از استخوانهای پا

۲۳۸- ص ۱٤۱-۱٤۰ از استخوانهای پائین پا و قسمت کف «زیرا شش پهلو دارد»

۲۳۹- ص ۱۳٤

۲٤۰- ص ۱۹٦ رگ گردن که در گرگان رگ جان گویند.

۲٤۱- ص ٥٤ = tendon

۲٤۲- ص ۱۷٤ همان اوریب است.

منابع و مآخذ:

۱- ابن ابی اصیبعه، عیون الأنباء فی طبقات الاطباء، المطبعة الوهبیة، الطبعة الاولی، مصر ۱۳۰۰ه، ۲ جلد.

۲- ابن العبری، ابوالفرج بن اهرون، مختصر الدول (تاریخ الدول)، بیروت، ۱۸۹۰ م.

۳- الاخوینی البخاری، ابوبکر ربیع الدین احمد، هدایة المتعلمین، به کوشش دکتر جلال متینی، انتشارات دانشگاه مشهد، ۱۳٤٤ ش.

٤- ابن خلکان، قاضی شمس الدین ابوالعباس احمدبن ابراهیم، وفیات الاعیان و انباء ابناء الزمان، مصر ۱۲۷۵ ه.

۵- اقبال، عباس، تاریخ ایران، کتابفروشی خیام، بی تا

٦- الگود، سریل، تاریخ طب در ایران، ترجمهٔ دکتر باقر فرقانی، امیر کبیر ۲۵۳٦.

۷- براون، ادوارد، تاریخ طب اسلامی، ترجمهٔ مسعود رجب نیا، شرکت انتشارات علمی و فرهنگی ۱۳٦٤ ش.

۸- ــــــ تاریخ ادبیات ایران از فردوسی تا سعدی، ترجمهٔغلامحسین صدری افشار، انتشارات مروارید چاپ سوم ۱۳٦٦ ش، ۲ جلد.

۹- البیهقی، امام ظهیرالدین ابوالحسن علی، ترجمهٔ صوان الحکمه، به تصحیح نور محمد شفیع، لاهور ۱۳۵۰ ه.

۱۰- جرجانی، سید اسماعیل، ذخیرهٔ خوارزمشاهی، چاپ عکسی از روی نسخهٔ خطی، به کوشش سعیدی سیرجانی، بنیاد فرهنگ ایران ۱۳۵۵ ش

۱۱- ــــــ ذخیرهٔ خوارزمشاهی، نسخهٔ خطی شماره ٦۹۱ (هامیلتون) کتابخانهٔ سابق «پروس آلمان»

۱۲- ــــــ ترجمهٔ الذخیرهٔ الخوارزمشاهیه فی الغهٔ العربیه، نسخهٔ خطی شماره ٤۷۷۲، کتابخانهٔ ملی ملک.

۱۳- ــــــ خفی علایی، چاپ سنگی، کانپور هندوستان ۱۸۹۱ م.

۱۴- ــــــــ الاغراض الطبیه و المباحث العلائیه، نسخه خطی شمارهٔ ۲۰، کتابخانهٔ دانشکدهٔ پزشکی دانشگاه تهران.

۱۵- ــــــــ الاغراض الطبیه و المباحث العلائیه، انتشارت بنیاد فرهنگ ایران، چاپ افست، ۱۳٤۵ ش.

۱٦- ــــــــ ذخیرهٔ خوارزمشاهی ، به اهتمام دکتر اعتمادی، دکترشهراد، دکتر مصطفوی، کتاب اول، انجمن آثار ملی ۱۳٤٤ ش. ۱۷- ــــــــ زبدهٔ الطب، نسخه خطی شماره ٤۲۳۱، کتابخانهٔ ملی ملک.

۱۸- ــــــــ یادگار، نسخهٔ خطی کتابخانهٔ دانشکده پزشکی دانشگاه تهران.

۱۹- رنجبر، احمد، خراسان بزرگ، امیر کبیر ۱۳٦۳ ش.

۲۰- صفا، ذبیح الله، تاریخ ادبیات در ایران، انتشارات فردوسی، تهران ۱۳٦۳ جلد دوم.

۲۱- طبری، علی بن ربن، فردوس الحکمه، به اهتمام و تصحیح دکتر محمد زبیرالصدیقی،برلن، چاپخانهٔ آفتاب، ۱۹۲۸ م. ۲۲- عقیلی خراسانی، میر محمد حسین، مخزن الادویه، بمبئی ۱۲۷۳ ه.

۲۳- قفطی، علی بن یوسف، اخبار العلماء باخبار الحکماء، قاهره ۱۳۲٦ ه.

۲٤- لین پول، استانلی، طبقات سلاطین اسلام، ترجمهٔ عباس اقبال، دنیای کتاب ۱۳٦۳ ش.

۲۵- معطر، فریبرز، جرجانی و فرهنگ پزشکی، کیهان فرهنگی، سال نهم، آبان ۱۳۷۱ شماره ۸ ص ۱۷-۱٤.

۲٦- مومن، حکیم محمد مومن دیلمی تنکابنی، تحفهٔ حکیم مومن، چاپ افست، تهران کتابخانهٔ مصطفوی ۱۳۳۷ ش.

۲۷- نجم آبادی، محمود، تاریخ طب در ایران پس از اسلام، انتشارات دانشگاه تهران ۱۳۵۲ ش.

۲۸- ــــــــ الطب الملوکی، ماهنامهٔ جهان پزشکی، تهران سال ۱۳۲۷، جلد ۲، شمارهٔه ۷ ص ۳۷-۳٦.

۲۹- ــــــــ خفی علائی، ماهنامهٔ جهان پزشکی، تهران سال ۱۳۲٦، جلد ۱، شمارهٔ ۸ ص ۳۸-۳٦.

۳۰- نظامی عروضی، احمد بن عمر سمرقندی، چهار مقاله، تصحیح محمد قزوینی، تصحیح مجدد دکتر محمد معین، امیر کبیر ۱۳٦٤ ش.

۳۱- نفیسی، سعید، تاریخ نظم و نثر در ایران و در زبان فارسی، انتشارات فروغی، تهران ۱۳٦۳ ش، ۲ جلد. ۳۲- الهروی، موفق الدین ابومنصور، الابنیه عن حقایق الادویه، انتشارات بنیاد فرهنگ ایران از روی نسخهٔ اصلی کتابخانهٔ وین.

33- Elgood,cyril . A medical history of persia and the eastern caliphate , cambridge 1951.

34- Fohnan , Adolf. zur Quelenkunde des persichen Medizin , leipzig 1910.

35- Moattar, Fariborz . Ismail Gorgani and seine Bedeutung fur die iranische Heilkunde insbesondere pharmazie, Marburg 1971. 36- Schmitz, R and Moattar , F. Zur Bibliographie Ismail Gorganis , sudhoffs rchive, Bd57, 1973 P 334- 360

37- Sudhoff , Karli. Eine anatomische sechsbilderserie in Zwei persischen Handschriften stud . Z . Gesch . d . Med . Heft 4 . leipzig 1908.

38- Naficy , A. la M¦decine en perse , paris 1934.

ویژگیهای کتاب "الاغراض‌الطبیه و المباحث العلائیه" سیداسماعیل جرجانی

دکتر فریبرز معطر- دکتر پروین ریاضیات
لابراتوار توسعه و تحقیق، شرکت سهامی گل دارو، اصفهان - ایران

کتاب الاغراض در حقیقت سومین اثر سیداسماعیل جرجانی طبیب فرزانه و دانشمند عظیم‌الشأن ایران محسوب می شود که پس از ذخیره و خفی علائی تحریر گشته و کتابی است از لحاظ حجم بین ذخیرهٔ خوارزمشاهی و خفی علائی.

این کتاب همانطور که جرجانی خود در مقدمه آن ذکر می‌نماید برحسب خواهش مجدالدین ابومحمدصاحب بن محمدالبخاری وزیر علاءالدین اتسز خوارزمشاه تألیف گشته است. جرجانی در مورد نام این کتاب در مقدمه الاغراض بدین ترتیب شرح می‌دهد:

"... و بدین سبب این کتاب را الاغراض الطبیه و المباحث العلائیه نام برده شد و دعوی خادم آنست که امروز در علم طب مختصری بدین کمال موجود نیست و درستی این دعوی به مطالعه معلوم گردد و به مقایسه ظاهر شود."

دعوی جرجانی بحق کاملاً صادق است و در تاریخ پزشکی کمتر کتابی وجود دارد که در حد کتاب الاغراض باشد و این چنین جامع جمیع مطالب علم پزشکی. کتاب الاغراض در پنج کتاب مطابق فهرست جرجانی بشرح زیر تدوین شده است:

کتاب اول اندر یاد کردن حد طب و موضوع آن و یاد کردن جزو علمی و عملی از آن و یاد کردن ارکان و مزاج‌ها در پانزده گفتار (در ۲۱۲ صفحه)

کتاب دوم – اندر حفظ الصحه یعنی نگاه داشتن تندرستی که در شانزده باب است (در ۲۹ صفحه)

کتاب سوم – اندر معالجات هر بیماری و اسباب و علامات آن سرتا به پا که در بیست و شش گفتار است (در ۳۳۱ صفحه)

کتاب چهارم – اندر ادویه مفرده و طبع و فعل و مضرت و منفعت و خاصیت هر یک یاد کردن که در سه جزو است (در ۵۳ صفحه)

کتاب پنجم – اندر قراباذین و اخلاط داروها و ترکیب آن و وزن آن و شرابها و لعوق و قرصها و گوارش‌ها و اطریفلها و معجونها و حب‌ها و آنچه بدین ماند که در بیست و سه باب است (در ۸۰ صفحه)

مطالب پنج جزو کتاب فوق نشان می‌دهد که جرجانی عملاً تمامی مباحث علم پزشکی و داروسازی و داروشناسی را در الاغراض مورد بحث قرارداده و کتاب بسیار جالبی برای دانشجویان و علاقمندان به علم پزشکی تألیف نموده است.

تقسیم‌بندی و شماره صفحات فوق با توجه به مطالب کتاب حاضر است که یک بار در سال ۱۳٤۵ توسط بنیاد فرهنگ ایران با دو صفحه مقدمه چاپ افست شده است. اصل نسخه خطی این کتاب مربوط به سال ۷۸۹ هجری می‌باشد که در کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران نگهداری می‌شود. این نسخه همانطور که مشهود است با مرکب سیاه و قرمز تحریر شده و بسیار خوش خط و خوانا می‌باشد و در ۷۱۵ صفحه به قطع رحلی کوچک نگاشته شده است.

از کتاب الاغراض نسخ متعددی در کتابخانه‌های ایران وجهان موجود است. وجود نسخ خطی فراوان این کتاب دال بر مورد استفاده بودن فراوان و محبوبیت این کتاب در مشرق زمین و کشورهای شبه‌قاره می‌باشد.

قدیمی‌ترین نسخه خطی موجود در ایران ظاهراً نسخه شماره ۲۰ کتابخانه دانشکده پزشکی دانشگاه تهران می‌باشد. وجود نسخه خطی شماره ٦١٦/٨ کتابخانه علی گروه

مورخ ۱۲۲۳ هجری برابر ۱۸۰۸ میلادی نشان دهنده این امر است که این کتاب با ارزش تا اواسط قرن نوزدهم هم در مشرق زمین مورد توجه و کثرت مراجعه و درخواست آن درحدی بوده که لزوم رونویسی مجدد آن را فراهم نموده است.

در کتابخانهٔ مسجد ایاصوفیه در قسطنطنیه یک نسخه خطی بشماره ۳٥٦٤ وجود دارد که ترجمه عربی کتاب الاغراض‌الطبیه می‌باشد، وجود این ترجمه دلیل بارز این نکته است که این اثر جرجانی مانند شاهکار طبی‌اش ذخیرهٔ خوارزمشاهی در تمامی ممالک اسلامی مورد توجه بوده و از طرف طلاب علوم پزشکی بعنوان کتاب درسی و مرجع مورد استفاده بوده است.

فونان محقق معروف آلمانی در کتاب با ارزش خود "منابع پزشکی ایران" فهرست کتاب الاغراض را ترجمه و بدینوسیله این کتاب و محتویات آن را به دانشمندان اروپائی معرفی نموده است.

اصل کتاب الاغراض می‌بایستی در فاصله سال‌های ۵۲۲-۵۳۱ هجری قمری تألیف شده باشد.این کتاب مانند کتاب ذخیره در زمان حیات جرجانی هم معروف بوده است، کما اینکه نوزده سال بعد از فوت جرجانی، نظامی عروضی مورخ مشهور پزشکی اسلام در مقاله چهارم کتاب خود چنین ذکر می‌نماید:

"... و از کتب وسط ذخیره ثابت قره یا منصوری محمدزکریای رازی یا هدایهٔ ابوبکر اخوینی یا کفایه احمد فرج یا الاغراض سیداسماعیل جرجانی باستقضاء تمام بر استادی مشفق خواند..."

کتاب الاغراض که در حدود بیست سال بعد از ذخیرهٔ خوارزمشاهی تألیف شده است، در ضمن اینکه برداشتی کلی از محتویات ذخیره محسوب می‌شود ولی مطالعه مطالب آن نشان می‌دهد که این دانشمند فرزانه در طول سال‌های طبابت و تدریس و مدیریت داروخانه معروف بهاءالدوله ضمن برخورداری از معلومات عمیق علمی، تجربیات گرانبهائی بالاخص در داروشناسی و داروسازی کسب نموده که اکثر آنها را

در کتاب الاغراض مورد استفاده قرار داده است. جرجانی در کتاب ذخیره ابتدا قصد اتمام کتاب را بدون ذکر داروهای مفرده و ترکیبی (قراباذین) داشته است و علت آن را عدم آشنائی کامل با گیاهان داروئی و داروهای گیاهی به علت نداشتن وقت کافی اعلام می‌دارد. او در سومین کتاب خویش نه تنها از ذکر این مبحث خودداری نمی‌کند بلکه دو کتاب از پنج کتاب این اثر را همانطور که بعداً بطور مفصل شرح داده خواهد شد به ذکر ادویه مفرده و کتاب قراباذین در داروهای مرکب اختصاص می‌دهد. جرجانی که در ذخیره در این دو مبحث دنباله رو کامل استاد خود شیخ الرئیس ابوعلی سینا است و در بسیاری موارد حتی جملاتی از کتاب دوم و یا پنجم او را در کتابش نقل می‌نماید، در کتاب الاغراض، خود ابداع کننده تقسیم‌بندی داروها به سه گروه داروهای معدنی، نباتی و حیوانی می‌گردد و سرمشقی می باشد ، برای کلیه دانشمندان بعدی که این طبقه‌بندی را در آثار خود بکار گیرند. جرجانی حتی در این مورد، داروهای غذائی را در مبحثی جداگانه شرح می‌دهد که بدین ترتیب او را شاید بتوان از این نظر از بنیان‌گذاران علم تغذیه در ایران بشمار آورد.

جرجانی در جزو اول و دوم کتاب اول الاغراض پس از تعریف علم طب و ذکر ارکان و مزاجها که پایه نظری علم پزشکی گذشته را تشکیل می‌دهد، به مبحث حفظ سلامتی و تندرستی (طب پیشگیری) می‌پردازد و سپس در کتاب سوم یا کتاب معالجات بیماریهای مختلف و درمان آن را شرح می‌دهد. تقسیم‌بندی بیماری‌ها بر مبنای متداول پزشکی گذشته یعنی از سرتاپا می‌باشد و در نهایت در جزو چهارم و پنجم الاغراض داروهای مفرد و مرکب رابیان می‌نماید. جرجانی در کتاب اول بحث جالبی در مورد منفعت علم طب پیش می‌کشد و سپس گفتار دوم از کتاب اول را به علم تشریح اختصاص می‌دهد و در این زمینه تمام اندامهای انسانی را از سرتاپا با دقت نظر و موشکافی خاص مورد توجه و بحث قرار می‌دهد.

نظر مخصوص جرجانی به این بخش از علم پزشکی نشانه دانش و بینش عمیق او در دانش پزشکی و دلیل مهمی از پیشرفت علم تشریح نزد دانشمندان ایران و مشرق زمین می‌باشد. توجه جامعی که بعدها توسط سایر اطباء بعدی در زمینه علم تشریح مبذول می‌گردد، نشانه تأثیر شگرفت جرجانی بر دانشمندان قرون بعد می‌باشد. هرچند بعلت عدم برخورداری از ادوات و وسائل طبی امروز ممکن است بعضی نظرات جرجانی در این زمینه ساده و ابتدایی به نظر برسد، ولی با توجه به موقعیت زمانی، کار علمی جرجانی در این علم بسیار بدیع و قابل توجه است. جرجانی در کتاب الاغراض برای مبحث نبض‌شناسی اهمیت ویژه‌ای قائل شده و گفتار ششم از کتاب اول را در بیست باب به این مبحث که در پزشکی گذشته از ارزش والائی برخوردار بوده اختصاص داده است.

متأسفانه این بخش از پزشکی گذشته در پزشکی امروز بکلی مورد بی‌مهری قرار گرفته و فراموش شده است. تاریخ پزشکی ایران و اسلام مملو از حکایات و شرح تجربیات و درمانهای بسیار جالب است که دانشمندان گذشته بالاخص اطبای فرزانه ایرانی چون رازی و ابن سینا و دیگران با استفاده از این علم انجام داده‌اند.

شرح درمان بیماری عاشق با توجه به حرکات نبض او در هنگام یادکردن نام معشوق او جزو شاهکارهای درمانی ابن‌سینا ذکر می‌شود که توسط جرجانی نیز نقل می‌گردد.

جرجانی در این مبحث در مورد کیفیت نبض‌های گوناگون بالاخص نبض "سالهای عمر، کودک و نوجوان، کهک و پیر، نبض ورزشکاران، نبض افراد لاغر و چاق، وضعیت نبض در خواب و بیدری و نبض در گرمابه " بحث و بالاخره چگونگی نبض در بیماریهای سر (عصبی و روانی) و در هنگام تبهای مختلف را ذکر می‌نماید.

شناسایی بیماری‌ها و وضع سلامتی بیماران از روی کیفیت ادرار که در طب گذشته از اهمیت ویژه‌ای برخوردار بوده و در مورد توجه و عمل بزرگترین پزشکان حاذق قرار

داشته نیز از نظر جرجانی دور نبوده و او به این روش از شناسایی بیماریها که در طب امروز بخشی از بیوشیمی کلینیکی را با استفاده از دستگاهها و لوازم مدرن تشکیل می‌دهد، در گفتار هشتم از کتاب اول الاغراض، در بیست باب می‌پردازد و به تفصیل شرح می‌دهد. سایر مطالب مربوط به مدفوعات بدن نیز که بررسی آنها برای طب امروزه هم از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، از نظر جرجانی دور نمی‌ماند.

شناسائی بیماریهای مختلف یا تقدمه‌المعرفه را جرجانی در گفتار چهاردهم از کتاب اول الاغراض مورد دقت قرار داده و شرح جامعی در این مورد در سه باب عرضه می‌نماید. سپس در جزو دوم از گفتار چهاردهم به شرح نضج و احوال آن می‌پردازد و در ٤ باب در زمینه منفعت نضج، انواع آن و فرق بین نضج ناقص و نضج تمام گفتگو می‌نماید.

مسئله بحران و انواع و چگونگی شناسائی آن در گفتار پانزدهم از کتاب اول الاغراض مورد بحث قرار می‌گیرد و با این مبحث جرجانی کتاب اول را به پایان می‌رساند.

در کتاب دوم که به مسائل مربوط به «نگاه داشتن تندرستی» یا «حفظ‌الصحه» پرداخته می‌شود، جرجانی در ١٦ باب درباره آب و هوا و کیفیت مسکن و مسائل مربوط به خواب و بیداری و حرکت و سکون بحث نموده و سپس مسئله خونگیری (فصد و حجامت) را تشریح و ذکر می‌نماید. این قسمت از اعمال پزشکی که در طب گذشته از اهمیت ویژه‌ای برخوردار بوده متأسفانه امروزه بطور کلی مورد فراموشی قرار گرفته است و بشریت از فواید بسیار آن محروم شده. جرجانی سپس در مورد نگهداری سالمندان و مسائل مورد توجه در مسافرت بحث و راهنمائی می‌نماید.

کتاب سوم الاغراض که مهمترین قسمت کتاب را تشکیل می‌دهد در ۳۳۱ صفحه به مسائل مختلف مربوط درمان اختصاص می‌یابد و درمان عوارض مختلف بدن از

سرتاپا مورد بحث و شرح قرار می‌گیرد. بدین سبب مطالب این کتاب را کمی مفصل‌تر مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌دهیم.

در گفتار اول این کتاب بعد از بحث در مورد عوارض مغزی به ذکر علت و علاج آن پرداخته می‌شود و سپس بحث کاملی در مورد انواع سردردها (جزو ششم در ۸ باب) بعمل می‌آید.

در گفتار دوم از کتاب سوم در هشت باب به بیماریهای مختلف چشم و درمان آن پرداخته می‌شود. در این قسمت جرجانی تبحر و دانش عمیق خود را در این زمینه اختصاص از علم پزشکی نیز بخوبی بیان می‌نماید. سپس عوارض مربوط به گوش و مسائل مربوط به شنوائی (گفتار سوم در هفت باب) مورد بحث قرار می‌گیرد و در گفتار چهارم جرجانی در مورد بیماریهای بینی گفتگو می‌نماید و در زمینه خون آمدن از بینی ،درمان خارش بینی و بسیار عطسه، عرضه مطالب می‌نماید.

گفتار پنجم از کتاب سوم اختصاص به بیماریهای دهان و دندان داشته و پس ا زبحث در مورد عوارض مختلف دهان و دندان در مورد درمان بوی بد دهان، عوارض مربوط به زبان و غیره شرح داده می‌شود.

مسائل مربوط به دندانپزشکی در جزو سوم از گفتار پنجم این کتاب ذکر می‌گردد. جرجانی در هفت باب در مورد دندان در دو درمان سستی دندان‌ها، تغییر رنگ دندان، رسیده‌گی به وضعیت دندان کودکان و بالاخره بهترین روش نگهداری دندانها بحث و گفتگو می‌نماید.

در گفتار ششم عوارض بیماریهای اندام تنفسی و درمان آن مورد بحث قرار می‌گیرد و بالاخص به عارضه آسم و تنگی نفس توجه گردیده و بیماری سل و درمان آن نیز از نظر دور نگاه داشته نمی‌گردد. اطلاعات جرجانی در مورد عارضه سال واقعاً بدیع است. در این مورد جرجانی ساخت یک لعوق را از سه گیاه رازیانه، زنبق و پرسیاوشان ذکر می‌کند. مطالعات انجام شده نشان داده که اسانس رازیانه و زنبق دارای

اثرات ضدمیکروبی بسیار بارزی می‌باشند. همچنین با شناسائی ترکیبات فلاونوئیدی در گیاه پرسیاوشان که در سالهای اخیر انجام شده،علت خواص ضدمیکروبی، ضدویروسی و ضدالتهابی این گیاه روشن گردیده است. بنابراین بخوبی مشهود می‌شود که این فرآورده ترکیبی می‌توانسته واقعاً دارای تأثیر بسیار جالبی بر روی درمان عارضه سل باشد.

جرجانی در گفتار هشتم این کتاب به مبحث تخصصی کاردیولوژی (بیماری دل) می‌پردازد. هرچند مطالب این مبحث بسیار مختصر می‌باشد ولی جرجانی به نقل از جالینوس التهاب پرده‌های قلب را از عوامل بسیاری از عوارض قلب ذکر می‌نماید و داروهائی که دارای اسانس می‌باشند، مانند کافور، زعفران و گاوزبان توصیه می‌نماید. این داروها که علاوه بر تأثیر آرامبخش بر روی قلب دارای خاصیت قابل توجه مدری و معرق می‌باشند کمک بسیار مؤثری به کم شدن بار قلب نموده و موجب آسایش بیمار می‌گردند.

گفتار نهم کتاب معالجات به اندام گوارشی و عوارض آن اختصاص یافته است. جرجاین در این بحث در بیست و دو باب در مورد عوارض مری و معده و درمان آنها بحث می‌نماید. توضیحات جرجانی در مورد نفخ معده، دردهای معده و کمی اشتها و جوع از ویژگیهای خاصی برخوردار می‌باشد.

درمان التهاب معده که امروزه نیز یکی از عوارض بسیار شایع اندام گوارشی می‌باشد از نظر جرجانی دور نمی‌باشد.

او در باب بیستم از گفتار فوق به تفصیل در مورد این عارضه و درمان آن می‌پردازد و داروهای ترکیبی متعددی برای آن شرح می‌دهد و سپس در باب بیست و دوم در زمینه معالجه زخم معده به توصیه و ذکر داروهای ترکیبی متعددی می‌پردازد.

جرجانی بیماریهای کبد را در گفتار دهم و در هشت باب مورد بحث قرار می‌دهد. از داورهای مورد ذکر او میوهٔ زرشک می‌باشد که در طب جدید نیز در درمان عوارض کبدی بالاخص کم بود ترشح صفرا بسیار مفید بوده و بسیار کارآمد می‌باشد.

گفتار یازدهم کتاب معالجات به ذکر عوارض و داروهای سپرز (طحال) اختصاص داده شده و در سه باب بیماریهای این عضو و روش درمان آنها مورد بحث قرار می‌گیرد و سپس در گفتار دوازدهم جرجانی به ذکر انواع یرقان و درمان آن که آن را از بیماریهای برخواسته شده از سپرز و جگر عنوان می‌نماید، می‌پردازد. توضیحات جرجانی در مورد این عارضه بسیار جالب توجه و نشان دهنده دقت علمی این پزشک عالیقدر بالینی می‌باشد. در جزو دوم از گفتار دوازدهم سیداسماعیل در پنج باب بشرح انواع استسقاء و درمان آن می‌پردازد. در این بخش جرجانی بالاخص از دانشمندانی نام برده و نقل قول می‌نماید که در سایر قسمتهای کتاب کمتر بدانها اشاره نموده است. از جمله او از ساهر و اوسیوس یاد نموده و از ابن سینا بنام خواجه بوعلی سینا نام می‌برد.

جرجانی چه در این قسمت و چه در سایر تألیفاتش هرکجا که از ابوعلی سینا نام برده و یا نقل قول می‌نماید پیوسته از او با احترام زیاد یاد می‌کند و همیشه بعد از نام شیخ‌الرئیس، رحمه‌ا... را ذکر می‌نماید. این موضوع نشان دهنده تأثیری است که استادش ابن ابی صادق که از شاگردان زبده ابن سینا بوده است بر روی وی گذاشته و از طرف دیگر نشان دهنده نفوذ شیخ‌الرئیس بر دانشمندان طراز اول ایران زمین می‌باشد.

گفتار سیزدهم از کتاب معالجات به ذکر انواع اسهال اختصاص یافته است. جرجانی در هشت باب به شرح و درمان انواع مختلف اسهال می‌پردازد و توضیحات جامعی در مورد «ذوسنطاریا» یا اسهال خونی ارائه می‌نماید. این عارضه که در بین عوارض گوارشی از جمله خطرناکترین آنها بشمار می‌رود، توسط جرجانی بخوبی ذکر شده و داروهای متعددی را برای درمان آن ارائه میدهد.

در اینجا او بالاخص به اهمیت رژیم غذائی در درمان این عارضه بسیار توجه نموده و به مدت ۲ تا ۳ روز بیمار را از مصرف غذا نهی کرده و با مواد مقوی ساده از تحلیل کامل نیروی بیمار جلوگیری می‌نماید.

عوارض مربوط به کولون و مقعد موضوع گفتار چهاردهم کتاب معالجات الاغراض می‌باشد که در پنج باب مورد بحث قرار می‌گیرد. در این زمینه جرجانی در مورد خارش مقعد، علت ایجاد و روش درمان بواسیر و شقاق و غیره بطور مفصل گزارش می‌نماید.

در گفتار پانزدهم در مورد آلودگی‌های انگلی، شناسائی انگل‌های روده و روش درمان انواع انگل‌ها به تفضیل بحث می‌شود. در این بخش در حقیقت دوره مختصری از انگل‌شناسی است جرجانی کرمهای روده را به چهار نوع شامل:

کرمهای دراز، کرمهای گرد و کوتاه، کرمهای پهن و کوتاه که آنها را «حب‌القرع» یا «کدودانه» نیز نام می‌نهد و بالاخره کرمهای کوچک یا کرمهای خرد تقسیم‌بندی می‌نماید. جرجانی بخوبی تشخیص داده و شرح می‌دهد که درمان آلودگی با کرم کدو سخت‌تر از سایر کرمها می‌باشد.

جهت درمان آلودگی‌های انگلی جرجانی از یک فرمولاسیون داروئی مرکب از مهمترین داروهای گیاهی ضدانگلی استفاده می‌نماید. برای این منظور او از افسنتین، درمنه، قسط و سرخس استفاده نموده و به همراه فرمولاسیون داروهای مسهل جهت دفع کرمهای بی‌حس و کشته شده تجویز می‌نماید. جرجانی در فرآورده دیگری بصورت منفرد از جوشانده پوست انار که حاوی آلکالوئیدهای بسیار مؤثر پله‌پترین می‌باشد سود می‌جوید، و انواع ملین‌های قندی (شکر سرخ)، موسیلاژی (سپستان، انجیز)، مشتقات آنتراکینون (سنا و فلوس) و بالاخره مسهل‌های روغنی (روغن کنجد، روغن بادام) را تجویز می‌نماید. جرجانیْ در این موارد ابتدا از داروهای ضدنفخ و بادشکن استفاده نموده و در صورت عدم دریافت نتیجه به تجویز مسهل می‌پردازد.

در گفتار هفدهم از کتاب معالجات الاغراض در شانزده باب، عوارض کلیه ومثانه و درمان آنها مورد بحث قرار می‌گیرد. بیماریهای مختلف کلیه در این گفتار به تفضیل شرح داده شده و درمان آنها ذکر می‌شود.

در این مبحث جرجانی بالاخص به موارد خونریزی کلیه (اندر بول خون و علاج آن)، التهابات کلیه و مثانه، سوزش ادرار و سنگهای مجاری ادراری و غیره اشاره و درمانهای داروئی بسیار جالبی ارائه می‌نماید.

بیماری قند یا دیابت تحت عنوان «ذیابیطس و ادرار بول» در باب پانزدهم این گفتار مورد بحث قرار گرفته، در مورد کیفیت آثار این بیماری جرجانی شرح زیر را ارائه می‌دهد:

«... و معده آب می‌خواهد و تشنگی بدان سبب غالب می‌شود و این را که اندامها از یکدیگر می‌کشند بلغت یونانی ذیابیطس می‌خوانند یعنی دولاب...»

چنانکه مشاهده می‌شود جرجانی ضمن تعریف وضعیت بیماری لغت فارسی بسیار زیبای «دولاب» را به جای اصلاح دیابت که امروزه بطور گسترده برای ذکر این عارضه بکار می‌رود، معرفی می‌نماید. کاربرد و رواج این لغت بجای اصطلاح خارجی آن و سایر لغات طبی که از طرف جرجانی معرفی شده همانطور که قبلاً ذکر شد یکی از بزرگترین خدمات این دانمشند عظیم‌الشأن به فرهنگ و زبان فارسی است. امید است با همت محققین هرچه زودتر این لغات و اصطلاحات از آثار پزشکی جرجانی استخراج و به جامعه علمی و فرهنگی کشور معرفی گردد.

برای بر طرف کردن عوارض هیپرتروفی پروستات که از عوارض بسیار شایع مخصوص مردان در سنین بالا می‌باشد، هرچند که ممکن است علت اصلی ایجاد آن برای جرجانی معلوم بوده نباشد، ولی از روی تجربه و تحقیق از داروهای ضد اسپاسم، ضدالتهاب و ضدمیکروب استفاده می‌نماید. بدین ترتیب او در مورد تنگ شدن مجرا: «... اگر سبب آمدن بهم باشد» از استعمال داخل مجرائی عصاره‌های تخم پنیرک و

خطمی (نرم کننده و ضدالتهاب)، روغن بابونه (ضدالتهاب، ضدمیکرب و ضداسپاسم) و شنبلیله (ضدمیکرب و ضداسپاسم) سود می‌جوید.

گفتار هیجدهم از کتاب معالجات الاغراض در زمینه عوارض خاص مردان می‌باشد و بیماریهائی که در اندام تناسلی ایجاد می‌گردد مورد بحث قرار می‌گیرد. جرجانی عارضه فتق را نیز در این بخش مورد ذکر قرار می‌دهد. اشکالات و مسائل جنسی نیز که در طب گذشته مورد توجه خاص بوده از نظر جرجانی دور نبوده و او در مورد رفع این اشکالات که از لحاظ بقاء خانواده، بسیار مهم است بطور مفصل راهنمائی کرده و دستورات لازم ارائه می‌نماید.

در گفتار نوزدهم که به بیماریهای مخصوص زنان اختصاص یافته، جرجانی در شش باب به شرح چگونگی و درمان بیماریهای این مبحث می‌پردازد. کم بود شیر بانوان و روش‌های درمان آن نیز در این بخش مورد ذکر قرار می‌گیرد. در این مورد جرجانی ضمن توصیه مواد غذائی مناسب از گیاهانی چون شبت، کرفس، شنبلیله و رازیانه جهت ازدیاد شیر استفاده می‌کند. تحقیقات انجام شده اخیر ثابت نموده است که هر ٤ گیاه بکاربرده شد توسط جرجانی از گیاهان بسیار مؤثر بر ازدیاد شیر می‌باشند.

در باب پنجم این گفتار در مورد آبستنی و مسائل و عوارض آن بحث می‌شود، جرجانی ضمن ذکر علائم آبستنی در مورد شناخت جنسیت جنین از روی کیفیت ادرار مادر، وضعیت تحرک جنین در رحم و غیره بحث بسیار جالبی ارائه می‌دهد.

گفتار بیستم کتاب معالجات به عوارض ستون فقرات و دردهای مفصلی اختصاص داده شده که در طی آن در ۷ باب در این مورد بحث و داروهای متعددی جهت درمان و رفع درد و التهاب مفاصل ارائه می‌گردد. عوارض مربوط به ناخن‌ها نیز در این بخش در باب ششم و هفتم مورد ذکر و بحث قرار می‌گیرد.

جرجانی برای مسئله حمیات (تب‌های مختلف) اهمیت بسیاری قائل می‌باشد. او بالاخص مطالب مشروحی در این زمینه در گفتار بیست و یکم کتاب الاغراض در چهارده باب ارائه می‌نماید.

او در مورد تب یکروزه، تب دق، تب مطبقه، تب محرقه، تب غب، تب ربع، تب‌های مرکب و تب وبائی بحث کرده و در مورد آبله و حصبه نیز در همین بخش گفتگو می‌نماید.

او بطور مشروح در مورد علامت آبله و حصبه بالاخص تب آبله و حصبه بحث کرده و داروهای متعددی اکثراً بصورت افشره‌های انار، ریواس، خرفه، کدو، خربزه، خیار و غیره، ارائه می‌نماید.

چگونگی وضعیت و درمان انواع آماسها، زخم‌ها وعوارض جلدی در گفتار بیست و دوم این کتاب در دوازده باب مورد ذکر قرار می‌گیرد در این مبحث که در حقیقت مسائل مربوط به تخصص درماتولژی می‌باشد، جرجانی انواع زخمها، عفونت‌ها و عوارض پوستی، التهابات و آماسهای مختلف را شرح و آماس سرطان را نیز در همین بخش ذکر می‌نماید. بدین ترتیب باب دهم این گفتار به درمان آماس سرطانی اختصاص داده می‌شود. با شرح ذکر شده توسط جرجانی معلوم می‌شود که بخصوص سرطان پستان و رحم در زمان گذشته در نزد بانوان شایع و یا حداقل شناخته می‌شده و در نزد مردان سرطان حنجره، بیضه، روده و قضیب معمول و شناخته شده است.

ذکر سرطان حنجره توسط جرجانی با توجه به اینکه او بالاخص در نواحی شمال ایران زندگی و طبابت می‌کرده نشان می‌دهد که شیوع این بیماری که امروزه از سرطانهای بسیار شایع شمال ایران گزارش می‌گردد، از زمانهای قدیم وجود داشته و تا به امروز ادامه داشته است.

گفتار بیست و سوم کتاب معالجات الاغراض به شرح انواع جراحتها و سوختگی با آتش و درمان آنها اختصاص یافته است که در شش باب مورد بحث قرار می‌گیرند.

گفتار بیست و چهارم در مورد مسائل بهداشتی بحث می‌گردد ("اندر آراستگی و پاکیزه‌گی ظاهر تن از سرتا پای")، در این بخش جرجانی در مورد بهداشت و درمان عوارض مو و پوست صحبت نموده و در زمینه درمان چاقی و لاغری داروهای متعدد را ارائه می‌دهد. جهت درمان لاغری عضو او از روش شبیه به فیزیوتراپی، که امروزه از جدیدترین طرق درمان اینگونه عوارض می‌باشد استفاده می‌نماید.

جرجانی برای این منظور ماساژ عضو و مالیدن آن با روغن زیتون و اندکی موم را توصیه می‌نماید و ذکر می‌کند که می‌بایستی مرتب عمل ماساژ را تکرار نمود و وقتی که عضو در اثر ماساژ (مالیدن) کاملاً گرم شد کمی تأمل و سپس عمل ماساژ را تکرار نمود.

در مورد درمان کلی لاغری او بسیار محققانه توصیه می‌کند که باید علت و عامل ایجاد لاغری را پیدا و سپس به درمان اقدام نمود. جرجانی در این مورد موضوع را با این جملات بیان می‌نماید:

"... در تدبیر فربه کردن همه عضوها، نخست اسباب لاغری بباید جست و آن زایل کردن، پس نشاط و کامرانی و آسایش و خوش دلی جستن و بر بستر نرم خفتن و جامه نرم پوشیدن..."

از مطالب بالا بخوبی پیداست که جرجانی از تأثیر مسائل و مشکلات روانی در سلامتی و تندرستی بدن اطلاع کافی داشته و آرامش و آسایش و تفریح را برای بر طرف کردن ناراحتی‌های فکری و بالابردن وزن وجلوگیری از لاغری مفید می‌داند. او سپس به توصیه مصرف دانه‌های مغذی چون مغز بادام، پسته، فندق و بادام هندی پرداخته و غذاهای مقوی و پرانرژی اینگونه بیماران تجوی می‌نماید.

درگفتار بیست و پنجم کتاب معالجات در هفت باب به ذکر درمان مسمومیت‌ها پرداخته می‌شود. در باب سوم تا پنجم این گفتار به ترتیب داروهای معدنی، نباتی و حیوانی سمی مورد بحث قرار می‌گیرد و در مورد هر ماده سمی کیفیت مسمومیت با آن

ماده شرح و سپس به روش درمان آن می‌پردازد. در این مطالب که شبیه به یک کتاب راهنمای مدرن زهرشناسی بالینی است، جرجانی معلومات و تجربیات علمی و عملی خود در این رشته را بخوبی ظاهر می‌سازد. در اینجا بار دیگر هدف او از تدوین این کتاب که بعنوان کتاب درسی و مرجع برای دانشجویان پزشکی و اطباء در نظر گرفته شده بخوبی معلوم می‌گردد و باید اذعان نمود که او در این مورد و بالاخص در این بخش در انجام مقصود و هدف خود بسیار موفق بوده و راهنمائی‌ها و توصیه‌های او برای درمان مسمومیت‌های مختلف بسیار ارزنده است.

باب ششم این گفتار به درمان مسمومیت، گزیدگی با مار و حیوانات زیان کار اختصاص یافته است، و در گفتار بیست و ششم کتاب به مسائل مربوط به اورتوپدی اختصاص یافته است در این بخش جرجانی در چهار باب در مورد درمان دررفتگی و شکستگی استخوان‌ها بحث و به ذکر روش درمان این عوارض می‌پردازد.

جرجانی در این بخش بخوبی نشان می‌دهد که او استادی والا و بسیار با تجربه و متبحر می‌باشد. او اطباء را بالاخص از شتاب در خاتمه درمان و بازکردن تخته‌بندی قبل از موقع عضو شکسته شده، نهی و این مطالب را با جملات شیرینی بشرح زیر بیان می‌نماید:

"... و از پس هفت روز بهر چهار روزی باید گشاد یا هر پنج روزی از بهر آنکه از پس یک هفته آماس و خارش نیفتد و تدبیر اندک اندک ستر کنند تا غذا بدان موضع راه توان یافت و اندربرداشتن تخته شتاب نباید کرد تا عضو کوژ نگردد."

در باب چهارم گفتار فوق بالاخره جرجانی به ذکر کلی داروها و پمادهای مالیدنی که برای درمان شکستگی‌ها و دررفتگی‌ها مفید می‌باشند، می‌پردازد و طریق ساختن اینگونه داروها را شرح می‌دهد.

با ذکر این قسمت جرجانی کتاب سوم یا کتاب معالجات را به انتها رسانده و پس از ذکر خطبه اتمام این کتاب، کتاب چهارم را شروع می‌نماید.

کتاب چهارم الاغراض در مورد داروهای مفرد یا مفردات پزشکی است. این قسمت که امروزه بخشی از علم فارماکوگنوزی را تشکیل می‌دهد یکی از قسمت‌های بسیار مهم دارو و درمان می‌باشد و در پزشکی مدرن نیز به همراه فارماکولژی از مباحث مهم علم پزشکی محسوب می‌گردد.

جرجانی در این کتاب در سه جزو به ترتیب داروهای غذائی، داروهای حیوانی و بالاخره داروهای مطلق (نباتی و حیوانی) را مور بحث قرار می‌دهد. مقایسته این بخش از کتاب الاغراض الطبیه با مطالب داروهای مفرده کتاب ذخیره خوارزمشاهی نشان دهنده سعی و مطالعات عمیق این دانشمند و محقق بزرگ در بررسی و تحقیق در این زمینه از علم پزشکی است.

جرجانی در حدود بیست سال بعد از تدوین ذخیره از یک جمع‌آوری کننده و گزارشگر مطالعات محققان قبلی در داروهای مفرده به یک دانشمند متفکر و صاحب‌نظر در زمینه داروهای گیاهی و طبیعی تبدیل و ارائه دهنده تقسیم‌بندی بسیار جالب فوق‌الذکر می‌گردد.

جرجانی در بخش‌های مختلف فوق داروها و مواد مختلف مربوط به هر بخش را به ترتیب حروف الفبای عربی یا به ترتیب حروف جمل شرح و توصیف می‌نماید.

مطالب جزو سوم این کتاب بالاخص از لحاظ مطالعات فارماکوگنوزی بسیار جالب توجه می‌باشد. بدین ترتیب که جرجانی اکثراً مطالعات و تجربیات شخصی خود را در زمینه داروهای گیاهی و مفردات پزشکی ذکر نموده و به اسامی مختلف یک گیاه در نقاط مختلف ایران و جهان اشاره می‌نماید.

"... تم الکتاب از کتاب الاغراض الطبیه و المباحث العلائیه خوارزمشاهی از ادویه مفرده مطلق از داروهای حیوانی و نباتی و معدنی که بر حروف ابجد ساخته است و مزاج و خاصیت و مضرت و منفعت هریک یاد نموده چنانکه یاد کرده شد."

آخرین کتاب از کتاب‌های الاغراض کتاب پنجم می‌باشد که در آن داروهای ترکیبی یا مرکب (اقراباذین) مورد بحث قرار می‌گیرد.

جرجانی در این کتاب در بیست و سه باب در زمینه ساختن شربت‌ها (عصاره‌ها) لعوقها و پودرها، قرصها مرهم‌ها و معجونهای مختلف بحث می‌نماید و روش ساختن ترکیب اینگونه داروها را بطور واضح و عملی شرح می‌دهد. بطورکلی مطالب ذکر شده جرجانی در این کتاب بالاخص در مبحث قرصها بسیار جالب توجه می‌باشد. ساخت حب و قرص یکی از دانشهای بسیار کهن پزشکی عتیق ایران بوده و دانشمندان ایرانی نسل به نسل تکنیک ساخت حب و قرص را از اجداد خود آموخته و بکاربرده‌اند.

جرجانی در مبحث ساخت قرصها که امروزه یکی از مهمترین بخش‌های علمی صنعت داروسازی مدرن را تشکیل می‌دهد، از مواد و روشهای بسیار قابل توجهی جهت حل کردن مواد گیاهی و آماده کردن آنها برای شکل‌گیری بصورت قرص و حب استفاده می‌نماید.

او بعنوان اکسپیان و پایه قرص از گل سرخ، گل ارمنی، طباشیر و گل مختوم استفاده می‌نماید و صمغ عربی (صمغ عرابی)، صمغ هلو و زردآلو (صمغ پارسی) و کتیرا را بعنوان بهم چسباننده بکار می‌برد و عصاره شیرین و رب به را بعنوان خوش طعم کننده مورد استفاده قرار می‌دهد. جرجانی همچنین از لعاب اسفرزه (موسیلاژ) و نشاسته نیز بعنوان مواد بهم چسباننده استفاده نموده و جهت حل کردن و مخلوط کردن مواد جامد از گلاب (جلاب) استفاده می‌نماید.

با توجه به مواد بکار رفته توسط جرجانی و موادی که امروزه در صنایع جدید و پیشرفته داروسازی جهت ساختن قرص مورد استفاده قرار می‌گیرد، بخوبی مشخص می‌شود که تقریباً با وجود گذشت نزدیک به ده قرن و پیشرفت عظیم صنعت داروسازی بالاخص قرص‌سازی هنوز ۹۰٪ از مواد مورد توصیه جرجانی مورد کاربرد و مصرف روزمره این صنعت می‌باشد.

مطالب مربوط به ساخت حب که در باب دهم کتاب الاغراض مورد ذکر قرار می‌گیرد نیز از ارزش بالائی برخوردار بوده و مطالعه آن نشان دهنده عمق اطلاعات و تجربیات عملی این دانشمند فرزانه می‌باشد.

جهت ساختن مرهم (پماد) جرجانی اکثراً از روغن زیتون و روغن (اسانس) گیاهان معطره از جمله گل سرخ و بنفشه بعنوان پایه سود می‌جوید. بدین ترتیب او بطور تجربی از خواص بسیار بارز ضدالتهابی روغن زیتون و خواص ضدمیکروبی اسانسهای فوق‌الذکر در تأثیرپذیری مرهم‌هایش استفاده می‌نماید.

در باب هجدهم و نوزدهم جرجانی بطور اختصاصی به ترتیب در مورد داروهای مربوط به دهان، دندان و حفره دهان و داروهای چشم صحبت و بالاخص داروهای چشم را بطور مفصل در شش صفحه شرح می‌دهد. این موضوع از یکطرف نشان دهنده گسترده‌گی بیماری‌های چشم در زمان حیات جرجانی و از طرف دیگر معرف اطلاعات عمیق او در این قسمت اختصاصی از علوم پزشکی و داروئی می‌باشد.

جرجانی بالاخره در باب بیستم و یکم و بیست ودوم این کتاب در مورد چگونگی آماده کردن و ترکیب کردن اختصاصی بعضی داروها بحث و راهنمائی نموده و کتاب خود را با ذکر باب بیست و سوم در مورد اثر داروهای پیچیده‌تر ترکیبی (معجونهای بزرگ چون تریاق و غیره)، به پایان می‌رساند.

بطور کلی با یک نظر اجمالی به کتاب الاغراض الطبیه و المباحث العلائیه سیداسماعیل مشهود می‌گردد که این دانشمند و محقق عالیقدر در این کتاب که بصورت یک دائرة المعارف مختصر علوم پزشکی و برمبنای مطالب ذخیره خوارزمشاهی، شاهکار طبی خود، تنظیم نموده، کلیه مطالب مربوط به علوم پزشکی و حاصل معلومات و اطلاعات دانشمندان سلف خود را جمع‌آوری و با تکمیل آنها بوسیله تجربیات و تحقیقات ارزنده خود کتابی تألیف نموده که به همراه سایر آثار طبی‌اش مبنای تجدد طبی (رنسانس) پزشکی ایران و شبه قاره گردیده است.

بدنبال جرجانی دانشمند صاحب نامی چون حکیم مؤمن، عقیلی خراسانی و سایر اطبای بزرگ شبه قاره با توجه و تکیه برآثار او و تکمیل آن با اطلاعاتی که بعداً آموخته‌اند پزشکی و داروشناسی سرزمین ما را تا به امروز تحت تأثیر قرار داده‌اند.

مسلماً بررسی کامل و انتقادی آثار جرجانی بوسیله گروهی از محققین علوم پزشکی از تخصص‌های مختلف، نکات بسیار جالب و ارزنده دیگری از نظرات و اطلاعات گرانبهای این حکیم بزرگ و دانشمند عظیم‌الشأن ایران را بازیابی و عمیق تأثیر او بر دنیای پزشکی اسلامی و خدمات ارزنده‌اش به فرهنگ و زبان فارسی را روشن‌تر خواهد نمود.

منابع و مآخذ

۱. الاخوینی البخاری، ابوبکر ربیع الدین احمد: هدایه المتعلمین، به کوشش دکترجلال متینی. انتشارات دانشگاه مشهد.

۲. البیهقی، امام ظهیرالدین ابوالحسن علی بن الوالقاسم زید: ترجمه صوان الحکمه، به تصحیح نورمحمدشفیع، لاهور ۱۳۵۰ ه.ق.

۳. جرجانی، سیداسماعیل: ذخیره خوارزمشاهی، نسخه خطی شماره ٦٩١ (هامیلتون)، کتابخانه سابق پروس آلمان.

٤. جرجانی، سیداسماعیل: ذخیره خوارزمشاهی، چاپ عکسی از روی نسخه خطی، به کوشش سعیدی جرجانی، انتشارات بنیاد فرهنگ ایران، ۱۳۵۵.

۵. جرجانی، سیداسماعیل: ذخیره خوارزمشاهیه بی‌لغه العربیه، نسخه خطی شماره ٤٧٧٢، کتابخانه ملی ملک.

٦. جرجانی، سیداسماعیل: خفی علائی، چاپ سنگی، کاینور ۱۸۹۱ م.

۷. جرجانی، سیداسماعیل: الاغراض الطبیه و المباحث العلائیه، نسخه خطی شماره ۲۰، کتابخانه دانشکده علوم پزشکی تهران.

۸. جرجانی، سیداسماعیل، الاغراض الطبیه و المباحث العلائیه، انتشارات بنیاد فرهنگ ایران، چاپ افست، ۱۳٤٥.

۹. حاجی خلیفه، ملاکاتب چلبی: کشف الظنون عن اسامی الکتب و الفنون؛ استانبول ۱۳۱۰ ه.

۱۰. علامه دهخدا، علی اکبر: لغت نامه، چاپ تهران.

۱۱. رهآورد، حسن: فهرست کتب خطی دانشکده پزشکی تهران، تهران ۱۳۳۳.

۱۲. سریل، الگود: ترجمه تاریخ طب در ایران، توسط دکتر باقر فرقانی، تهران ۱۳٥٦.

۱۳. صفا، دکترذبیح ا...، تاریخ ادبیات ایران، ج۲، تهران ۱۳٤٦.

۱٤. عقیلی خراسانی، میرمحمدحسین: مخزن الادویه، بمبئی ۱۲۷۳ه.

۱٥. فیلسوفالدوله، رکنالحکماء: مطرح الانظار فی تراجم اطباء الاعصار، تبریز ۱۳۳٤ ه.

۱٦. نجمآبادی، دکترمحمود: تاریخ طب در ایران پس از اسلام، انتشارات دانشگاه تهران، تهران ۱۳٦٦.

۱۷. یاقوت حموی، شهابالدین: معجمالبلدان، مصر ۱۳٤٤ ه

18. Abu, L-kadir-e-Sarfaraz and khan Bahadur Shaikh: A descriptive catalouge of the Arabic, Persian and Urdu manscripts in the library of the university of Bombay Bombay, 1935.

19. Blochet, E.: Catalouge des Manuscripts Persans de la Bibliotheque Nationale, tome 2. Paris 1912.

20. Browne, Edward Gerog: Arabian Medicine. Cambridge 1962.

21. Browne, Edward Gerog: A Catalogue of the persian manuscripts in the library of the university of Cambridge. Cambridge 1896.

22. Browne, Edward Gerog: A literry history of Persia 4 vols. Cambridge 1951.

23. Cyril, Elgood: A medical history of persia and the eastern Caliphate. Cambridge 1951.

24. Fohnan, Adolf: Zur Quelenkund des persichen Medizin. Leipzig 1910.

25. Hamdrneh, Sami: Bibliography on medicine and pharmacy in medieval Islam. Stuttgart 1964.

26. Horn, Paul: Geschichte der persichen literature. Leipzig 1910.

27. Ivanow, Wladimir: Deseriptive calalogue of the Persian manuscripts in the collection of the Asiatic society of Bengal. Calcutta 1924.

28. Krafft, Albrecht: Verzenichnis der arabischen, perischen und turkishchen Hndschriften der K.K. Orientalischen Akademie zu Wien, Wien 1842.

29. Leclerc, Lucien: Historie de la Medicine Arabe. 2 vols. Paris 1876.

30. Moattar, Fariborz: Ismail Gorgani and seine Bedeutung fur die iranische Heilkunde insbesondere Pharmazie. Marbarg 1971.

31. Pertsch, Wilhelm: Die Handschriften - Verzeichrisse der Koniglichen Bibliothek zu Berlin, Bd.4. Berlin 1888.

32. Rieu, Charles: Calalogue of the Arabic Manuseripts in British Museum. London 1894.

33. Schau, E.D. and Ethe, Hermann: Catlogi. Codd. Mss. Bibliothecae Bodeleiande, Pare XIII, Oxford 1889.

34. Schmitz, R and Moattar. F.: Zur Bibliographie Ismail Gorganis, Sudhoffs Archive, Bd 57, 1973,P.33-360.

35. Schlimmer, Joh.I.: Terminologie medico- pharmacoutique etc. Francise- persane. Tehran 1874.

36. sudhoff, Karl: Eine anatomische Sechsbilderserie in zwei persischen Handschriften; Stud. Z. Gesch. d. Med. Heft 4. Leipzig 1908.

37. Wustenfeld, Ferdinand: Geschichte der arabisehen Arzte and Naturforscher. heidesheim 1963.

اصطلاحات طبی فارسی در ذخیرهٔ خوارزمشاهی اسماعیل جرجانی

دکتر میرزا ملا احمد

ذخیرهٔ خوارزمشاهی سیداسماعیل جرجانی از مهمترین آثار طبی شرق و جهان بوده و به منزلهٔ گنج شایگان در خزانه تمدن غنی و باستانی مردمان ایران زمین است. این اثر نه تنها چون قانون ابوعلی سینا و حاوی ابوبکر محمدبن زکریـای رازی از بزرگتـرین و جامع ترین کتب طبی محسوب می شود، بلکه نخستین دائرة المعارف پزشکی بـه زبـان فارسی است که به واسطه زبان و سبک فصیح آن ، سـهمی بـزرگ در پیشـرفت زبـان فارسی دری داشته است. کتاب ذخیره نه تنها بخاطر محتوای آن کـه همـه جنبـه هـای طب آن دوران را فرا می گیرد، اثری ارزشمند، بلکه بواسطه زبان فصیح و شیوایش نیـز قابل توجه بسیارمی باشد.

البته پیش از تألیف ذخیره خوارزمشاهی، رساله های طبی متعددی بـه زبـان فارسـی تألیف شده اند که دانشنامه حکیم میسری ، هدایت المتعلمین فی الطب تألیف ربیع بـن احمد الخوینی ، حقایق الادویه از ابومنصور علی هروی از زمره آنهایند.، امـا دانشـنامه بزرگی چون ذخیره خوارزمشاهی که هم پرمحتوا و هم بسیار فصـیح و سـاده اسـت در تاریخ علم طب فارسی نادر است . متأسفانه این شاهکار بزرگ طبی از لحـاظ سـبک و بیان و خصائص لفظی و زبانی تا حال مورد تحقیق قرار نگرفتـه اسـت. تحقیـق مسـئله مذکور نه تنها برای آموزش تاریخ زبان فارسی بلکه جهت پیشرفت امـروز و فـردای آن

نیز حائز اهمیت است . به خصوص بررسی اصطلاحات طبی این اثر می تواند برای رشد اصطلاحات کنونی طبی مردمان فارسی زبان بسیار ارزشمند باشد.

اسماعیل جرجانی چنان که در مقدمه ذخیره خوارزمشاهی تأکید شده است، سعی نموده است که اثرش را به زبان فارسی فصیح و روان بنویسد تا که "بیشتر مردمان معنای آن دانند" . ولی او در استفاده از واژه های فارسی زیاده روی و افراط نکرده بلکه حد اعتدال را نگاه داشته است و از کاربرد اصطلاحات طبی عربی دست نکشیده است. او تائید نموده است که "لفظ های تازی که معروف است و بیشتر مردمان معنی آن دانند و به تازی گفتن سبک باشد آن لفظ هم به تازی یاد کرده آمد تا از تکلف دورتر باشد و بر زبان ها روان تر و پوشیده نماند." یعنی هدف اسماعیل جرجانی آن است که مطلب را هرچه آسان تر و روشن تر به خواننده بیان نماید. خواننده او تنها دانشمندان و پزشکان نبوده، بلکه مردمانی با دانش و مشاغل گوناگون اند. از این جهت او سعی کرده است که با زبان ساده و سبک فصیح اظهارنظر نماید. وی برای نیل به این هدف وسیله های مختلف بیان را به کار گرفته است که بررسی همهء آنها تحقیق جداگانه و مفصل لازم است. در این مقاله تنها به چند نمونه از آنها اشاره می شود. واژه و اصطلاحاتی که مورد بررسی قرار می گیرد اساسا از قسمت اول ذخیره خوارزمشاهی گرفته شده اند ، زیرا این قسمت به تشریح اندام های انسان اختصاص دارد. به همین جهت، جرجانی در قسمت مذکور به کاربرد لغات و شرح و توضیح اصطلاحات بیتشر توجه نموده است.

همان گونه که معلوم است، در قرون وسطی زبان عربی زبان علم بوده و اکثر آثار علمی درکشورهای مسلمان شرق به آن زبان تألیف می شد و اصطلاحات رایج علوم از جمله علم طب نیز اساسا عربی بود. حتی در رساله هایی که به زبان فارسی نوشته می شد، اصطلاحات عربی فراوان بود. در ذخیره خوارزمشاهی نیز با آن که اسماعیل جرجانی به زبان فارسی میل و توجه زیاد داشت، واژه و اصطلاحات عربی کم نیستند .

کاربرد ، شرح و توضیح و ترجمه آنها در رساله با راه و روش های گونـاگون صـورت گرفته اند که برخی از آنها به قرار ذیل است:

اسماعیل جرجانی در اکثر موراد واژه و اصطلاحات عربی را به فارسی ترجمـه مـی کند و مترادف فارسی آنها را ثبت می نماید: " و سوم روزگار کهلی است و کهـل را بـه فارسی دو موی خوانند. "

بخش سوم

جرجانی و اخلاق پزشکی

جرجانی و اخلاق پزشکی

*دکتر فرامرز معطر ، دکترفریبرزمعطر-دکتر هادی معطر
*لابراتوار توسعه و تحقیق - شرکت سهامی گل دارو - اصفهان

سید اسماعیل جرجانی مؤلف دائرة المعارف عظیم ذخیره خوارزمشاهی و سایرکتب معتبر پزشکی[1]، افزون بر نگارش آثار برجسته در این علم ، حکیمی شناخته شده و عالمی ربانی محسوب می شده است . این دانشمند بزرگ در علوم حکمت و ادب و فقه و اصول سر آمد اقران بشمار آمده و یکی از القاب مشهور او سید الامام و الامام جرجانی می باشد که توسط اکثر مورخین ذکر شده است[2] .

حکیم سید اسماعیل جرجانی با تحریر کتب مختلف در فقه ، اصول ، حکمت و اخلاق[3]، توان بالای خود را به مصنه ظهور رسانده و نشان داده است که وی افزون براینکه پزشکی حاذق و داروشناسی نامدار بوده ، دانشمندی صاحب نظر در الهیات ، فلسفه و اخلاق نیز محسوب می شده است .

1- آثاری چون الاغراض الطبیه و المباحث العلائیه ، یادگار ، خفی علائی ، حفظ لصحه و غیره .

2- امام فخر رازی از دانشمندان بزرگ اسلامی / ج مقدمه سعیدی سرجانی بر کتاب ذخیره خوارزمشاهی به نقل

3- S. Moattar, Fariborz, Ismail Gorgani und seine Bedeutlung Fur die iranische Pharmazie. (1977).

جرجانی در فقه و اصول به مقامی رسیده است که بـرای او عنـوان امـام را ، کـه از بالاترین القاب و مقام های علمی برای علمای روحانی شیعه بشمار می آید ، بکار مـی برده اند[1].

این پزشک و فقیه عالیقدر با توجه به تحصیلات خود و تلمذ از محضر دانشـمندان بزرگی چون علی بن احمد بن ابی صادق نیشـابوری در پزشـکی و فلسـفه وابوالقاسـم قشیری فقیه بزرگ نیشابوری در فقه و اصول ، ادامـه دهنـده راه نسـل بزرگـانی چـون بقراط ، رازی و ابن سینا می باشد و همانند آنها پزشکی فیلسوف و فیلسـوفی حکـیم محسوب میشده . افزون براین بعنوان استاد پزشکی و حکمـت ومعلـم بـزرگ اخـلاق، حتی در زمان حیاتش ، مشهور بوده است .

جرجانی در بخش دوم از کتاب خفی علائی درمقاله اول در مبحث " وصیتهائی که طبیب را گوش بدان باید داشت[2] " بطـور کامـل دکتـر یـن خـود را در زمینـه اخـلاق پزشکی[3] بصورت دقیق و کامل بیان می نماید .

سید جلیل القدر در کل به علم پزشکی ودیدار از بیماران بعنوان یک حرفه مقدس والهی نظر کرده و معتقد می باشد که پزشک باید هنگام ملاقات با بیمار کاملا" پاک و منزه و بدون مشغله کاری و ذهنی وکاملا" امانت دار و راز نگه دار باشـد. درایـن مـورد میفرماید :

1- دانشمند ارجمند آقای دکتر علی اکبر ولایتی در پژوهشی محققانه درمقدمه چاپ اول ذخیـره خوارزمشـاهی که توسط فرهنگستان علوم پزشکی .جمهوری اسلامی ایران انتشارات یافته شیعه بودن جرجانی را بادلایل متعدد به اثبات رسانده اند .

2- معطر فریبرز . جرجانی و هنر پزشکی . کیهان فرهنگی ، صفحه ۱۷-۱۴ .

3- خفی علائی ، تالیف سید اسماعیل جرجانی ، بکوشش علی اکبر ولایتی و محمـود نجـم آبـادی ، انتشـارات اطلاعات ، تهران ۱۳۶۹ ،صفحه ۱۲۵-۱۲۳ .

" طبیب را که بنزدیک یک بیمار آید ، پس از آنک (آنکه) شرطهای امانت دینی و شفقت مردمی بجای آورده باشد ، و چشم و گوش و دست و زبان از همه ناپسندید نیها نگاه داشته باشد ."

تحشیه کنندگان کتاب خفی علائی بحق دراین مورد و اهمیت توجه جرجانی به این اصل اولیه و مسلم پزشکی ذکر مینماید که :

" طبیب د ربرابر بیمار باید از هر جهت پاک و منزه باشد و این شرط اول است برای تمام اطبا که از دوران بقراط تا به حال د رجمیع ، قسم نامه ها ، وصایا ، آئین پزشکی ، آداب پزشکی ، ناموس طبیعت ، نامو س الطب ، اخلاق پزشکی ، علم الاخلاق پزشکی[1] ، پندها و اندرزها ی طبی و امثال آن آمده است ."

جرجانی سپس اهمیت دانش اندوزی و خداقت در علم پزشکی را مورد توجه قرار داده و آنرا یکی از مهمترین اصول علم پزشکی و عمل به طبابت دانسته و هنگام حاضر شدن بر بالین بیما ر این چنین بدان تکیه مینمایند :

" نخست باید نوع بیماری و حقیقت آن بداند ، بدان طریق که در بخش نخستین از کتاب یاد کرده آمد ."

مسئله گرفتن شرح حال از بیمار و توجه به تاریخچه بیماری را که اکثرا" از ابداعات پزشکان غربی تصور مینمایند ، جرجانی در متجاوز از ده قرن پیش مورد توجه قرار داده ودقت به آنرا از نکات مهم اخلاق پزشکی تبین مینماید .

" پس احوال آن روز و روز گذشته بپرسد و بداند که تا قوت بیمار امروز همچون قوت دی روز (دیروز) هست یا کمتراست یا بیشتر ، اگر سه روز یکسان باشد حکم کند بر بیماری که بنهایت رسیده است ، و اگر هر روزی فزاید ، بگوید هنوز درتزاید

---

[1]- علم اخلاق پزشکی = Deontologie Meolicale (فرانسوی) = Meolical Ethics (انگلیسی) .

است واگرروز بروزی می کاهد،بگویدکه بیماری درانحطاط است و بپایان رسیده است، تدبیرها در خور آن کند :

حکیم بزرگوار سپس به اصول تشخیص توجه کرده و این چنین پزشکان جوان را درشناخت بیماری راهنمائی مینماید :

" و بباید پرسید تا هیچ عضوی المی می یابد؟ اگر معلوم گردد که المی می یابد ، بباید دانست که معظم بیماری (= قسمت عمده بیماری) اند ر آن عضو است . و اندر آغاز (تب) ،ماده بر آن عضو ریخته .آن عضو را قوت باید داد بضماد (مرهم) یا نطول[1] موافق ".

جرجانی به اهمیت خواب ، داشتن اشتهاوانجام استراحت د رحفظ سلامت وتندرستی بسیار توجه داشته و آنها را درتامین حفظ الصحه بسیار مهم میدانسته ، بطوریکه میفرماید :

" و احوال خواب نیزمی باید پرسید تا بداند که دماغ بسلامتست یا نه ، و اگر خواب نمی یابد ، خلاف این باشد.واز شهوت طعام بپرسد ، اگرشهوت برجای بود ، بداند که اعضا ی غذا بسلامتست ، امید واری زیادت گردد و اگر نه، نه . وجایگاه خواب درخور حال بیماربایـد ساخت ، شربت و دارو [و]غذا و خدمتکار (پرستار) اختیار کند چنانک باید . و اندر بیماریها ی گرم ، خانه خنک ترتیب باید کرد و بیماررا بجامه پوشیده دارد ، تا راحت هوا و خنکی بدل او میرسد و تن او سرد نشود و حرارت باندورن باز نگردد."

سید جلیل القدر توجه خاص به اطفال نموده واین توجه ویژه رااززمبانی خاص اخلاق پزشکی بر می شمرد و چنین اشاره میفرماید :

---

[1] - نطول = آبی که در داروها جوشانیده باشند و بر روی عضوی ریزند . نطول = ضماد گرم = Comperess.

" واگر کودک بیمار باشد یا قوت ضعیف باشد و چیزی آرزو کند ، متابعت آرزو باید کرد و از آن نوع یا مانند آن چیزی اندک اندک دادن."

جرجانی بعنوان یک پزشک جامعه نگر به بیماران بصورت یک موجود والا نظر کرده ودراین زمینه عنایت خاصی به بیماران مسن و سالخورده دارد و رسیدگی به احوال آنان را بسیار مهم و ضروری می شمرد. افزون بر این به بیماری ها ی مزمن نیز توجه و یژه ای مبذول داشته و نسبت به کیفیت تاثیر دارو و مقاومت بدن نسبت به آن نظر بدیعی به شرح زیر ابرازمی دارد:

" و اندر بیماریهای کهن ، هرچند روزی ، فترتی باید افکند ، تا قوت نگاه داشته باشد و هم بیمار علاج و آسایش یابد و طبیعت از پس فترت ، علاج را قابل تر میشود ودارو اثر کننده تر آید از بهر آنک درمدت دراز ، بسبب مداومت بر علاج ، طبیعت با دارو خو کرده شود ، منفعت پدید نیاید و هر چند روزی شربتها اگر همه از یک نوع باشد ، یکی بدیگر بدل می باید کرد ، تا طبیعت بیک چیز خو کرده نشود ":

سید اسماعیل جرجانی امید وار و دلخوش نمودن بیمار را از ارکان اصلی درمان موفقیت آمیز و یکی از مبانی مهم اخلاق پزشکی میداند .او باتوجه به روحیات مردمان مشرق زمین دلخوشی دادن به بیمار را درتسریع روند بهبودی بسیار با ارزش تلقی کرده و دراین زمینه می فرماید :

" واندر همه بیماریها ، دلخوشی بیمار باید جست و با مراد ایشان بباید ساخت و تدبیر قوت بباید کرد ، به هر چه ممکن گردد و از غم و دل ، ناخوشی دورببابد داشت (و بعضی را به بشارتها و امید ها و بعضی [را] به ((زر)) و جواهرو غیر آن و بعضی را بحضور دوست و مونس دلخوشی [دلخوش] باید کرد ، تا شاد شود ."

جرجانی هم رای با پیشکسوتان پزشکی از جمله رازی و ابن سینا دردارو درمانی به اصل بسیار مهم مضرت احتمالی داروها و تداخل اثر داروهای مرکب با یکدیگر و

بالاخص اهمیت نقش تغذیه در تامین سلامتی و بهبودی بیمار توجه خاص داشته و میفرمابد :

" طبیب تا تواند که علاج بغذا کند ، بدارو مشغول نباید بود و تا تواند که بداروی بسیط ، یعنی نا آمیخته علاج کند ، داروی آمیخته نباید داد. و طبیب راداروی مجهول (= داروی ناشناخته) که مجهولان و پیرزنان آزمایند و حکایت کنند بکار نشاید داشت و بدان اعتماد نشاید کرد[1]".

یکی ازویژگیهای بسیار بارز و چشمگیر حکیم سیداسماعیل حسینی جرجانی اعتقاد راسخ او به عظمت کردگار و مبانی دین مبین اسلام می باشد ، که از صفات بارز سید محسوب شده و توسط اکثر مورخین مورد توجه و تذکر می باشد[2] .

جرجانی در جای جای آثار پزشکی ، فلسفی ، اجتماعی وفقهی خود لین نکته را عین می سازد.مؤلف ذخیره خوارزمشاهی درشروع و خاتمه کتب وآثار خودودر آخر هر بخش و فصل جملاتی که مبین این اعتقاد عمیق او به قدرت لایزال الهی و عشق به پیغمبر اکرم و اولاد او می باشد واز ویژگیهای اخلاق پزشکی اوست بیان می نماید .جملاتی چون " انشاءالله تعالی[3] " "بتوفیق الله تعالی ، و الصلوه والسلام علی رسوله محمد و آله و اصحابه[4] " بتوفیق الله و حسن معرفته[5] والله اعلم و احکم[6] ، باذن الله[7] و الله اعلم[8] ، والله اعلم بالصواب[9] باذن الله تعالی[1] باذن الله تبارک و تعالی[2]، بحمدالله

---

[1]- خفی علائی ، ص ۱۲۵ .

[2]- جرجانی در جای جای آثار پزشکی، فلسفی، اجتماعی و فقهی خود این نکته را عین می سازد.

[3]- خفی علائی ، ص ۱۲.

[4]- خفی علائی ، ص ۱۱٦ .

[5] - الاغراض الطبیه ، ص ٤، ۵۰، ٥٤، . ۵۵.

[6]- الاغراض الطبیه ، ص ۵۲.

[7]- الاغراض الطبیه ، ص ۵۳ ، ۷۰

[8] - الاغراض الطبیه ، ص ۵۷، ٦٤ ، ۸۲ ،۸۷

[9]- الاغراض الطبیه ، ص ۵۸ ، ٦١ ، ٦٧ ، ۷۹ ، ۹۳

ومنـه [٣] بـاذان الله عزوجـل [٤] تبـارک الله رب العـالمین وارحـم الـراحمین [٥]، انشـاءالله عزوجل [٦]، "بتوفیق الله تعالی" [٧]، تبارک الله احسن الخالقین " [٨]، تم علم النبی [٩]، هـواعلم [١٠]، ان شاالله عزوجل و بالله التوفیق و الصحه " [١١] و هو حسبی و نعـم المعـین [١٢] و بسـیاری جملات مبارک دیگر به کرات در آثار جرجـانی بـه چشـم مـی خـورد .بـدین ترتیـب جرجانی قدرت خالق یکتا را در تکوین سرنوشت بشر و حفظ تندرستی او گوشزد و د رهر حال توکل به الله را برای طبیب لازم و بسیار ضروری میداند .

جرجانی ضمن حمد و تسبیح خداونـد بـزرگ و فرسـتادن درودبرگزیـده رسـل او محمد مصطفی و آله و اصحابه که دراول و آخر هر کتاب بیـان مـی نمایـد در بسـیاری موارد هم برای تائید نظرات و فرضیه های خود آیاتی از کلام الله مجید را بـه شـهادت آورده و بدین ترتیب توجه و عمل به قرآن را ازامهات اعمال پزشک آراسته به اخلاق اسلامی بر می شمارد . برای مثال درکتاب الاغراض الطبیه د رهنگام ذکر تشریح کلیـه (کرده) و کیفیت آن در علت زوج بودن کلیه ها میفرماید :

" ..... بدین سبب واجب کرد که کرده دو باشد تا هریکی از جانبی کـارخویش مـی کند و دیگر آنکه خدا جل جلاله در قرآن می فرماید که :

---

[1]- الاغراض الطبیه ، ص ٨٧ ، ٨٤

[2]- الاغراض الطبیه ، ص ٩١

[3]- الاغراض الطبیه ، ص ١٠٧

[4]- ذخیره، ص ٥.

[5]- ذخیره ، ص ٧ ، ١٨

[6]- ذخیره ، ص ١٧

[7]- ذخیره ، ص ٢١

[8]- ذخیره ، ص ١١١

[9]- الاغراض الطبیه، ص ١٣٥.

[10]- الاغراض الطبیه ،ص ١٦٠، ١٦٣، ١٧٢

[11]- الاغراض الطبیه ،ص ٢١٧

[12]- الاغراض الطبیه ، چاپ چهاردهم از گفتار سوم ٩٥

ومن کل شیء خلقنا زوجین لعکم تذکرون

یکی دیگراز ویژه گیهای اخلاقی جرجانی رعایت امانت درنویسندگی و احترام به اساتید میباشد.

سید اسماعیل در تمامی آثار خود نام دانشمندانی را که مطالبی از آنها بیان میکنند ذکر می نماید او ازبین دانشمندان یونان روم از جالینوس ، بقراط ، بولس ، اسکندر، اوسیوس و از بین دانشمندان اسلامی از محمد زکریا و ابن سهل نقل و قول کرده و با توجه به اینکه از طریق استاد اصلی اش ابن ابی صادق نیشابوری که از شاگردان مخصوص ابن سینا محسوب می شده به یک واسطه شاگرد ابوعلی سینا بحساب می آید ، درتمام آثارش درهنگام ذکر نام استاد با احترام تمام جمله " خواجه ابوعلی سینا رحمه الله میگوید" را ذکر مینماید . این صفت پسندید ه که یکی از ویژه گیهای ساکنین مشرق زمین بالاخص کشورهای اسلامی بوده است ، متاسفانه در حال حاضر درجامعه ما بسیار کم رنگ شده و جا دارد که نسل پزشکان جوان برای اعتلاء اخلاق اجتماعی و پزشکی به این امر توجه بیشتری مبذول نمایند .

مطالعه در آثار و احوال جرجانی ، این دانشمند عظیم الشان که تجدد پزشکی اسلامی و ایرانی را منسوب به اومیدانند[1] نشان میدهد که وی درکل یک عالم وحکیم به معنی واقع کلمه بوده و همانطور که در اخبار آمده جمله شریفه " العلم علمان : علم الادیان و علم الابدان " درمورد او مصداق داشته است . جرجانی هم بزنینت علم الادیان آراسته بوده وهم بزینت علم الابدان ، پزشکی با والاترین صفات انسانی و روحانی (۲)، وارسته و آراسته به صفات الهی ، مبادی اخلاق و منادی اخلاق و این صفاتی بوده است که خود او پزشکان جوان را بداشتن آن پیوسته سفارش و توصیه می نماید .

---

[1]- نجم آبادی محمود : تاریخ طب درایران پس از اسلام ص ۷۱۹ . تهران : انتشارات دانشگاه تهران . ۱۳۶۶ .

لزوم توجه به آثار پیشینگان بالاخص علم پزشکی ودرصد ر آنها اخلاق پزشکی در مقدمه فاضلانه تحشیه کنندگان خفی علائی بخوبی مندرج است که میفرمایند :

" طبیت ایرانی باید با آگاهی از علوم و تجربیات اطباء پیش ، بـه تمـدن اسـلامی و علوم کنونی جهان غرب ، که هر روز با اکتشافات نوینی روبرومیشود ، توجه کند و بـا دقت تمام آنچه که به حال جامعه ایرانی مفید است ، اخذ نماید و آنچه کـه لازم نمـی داند ، کنار بگذارد .در غیر اینصورت ، یعنی اگر اطباء امروزی پشت پـا بـه خـدمات اطباء سلف زنند و زحمات و دانش آنان را نادیده انگارنـد قطعـا" رابطـه خـود را بـا گذشتگان قطع نموده و درحقیقت فرزندانی خواهند بود که باپدران خود قهر کرده اند و میراث گرانقدر آنان را بر باد داده اند واین مطمئنا" بسـود شـان نخواهـد بـود "[۱] الله اعلم بصواب

۱- خفی علائی ، صفحه ۲ .

بخش چهارم

جرجانی و داروسازی

PREPARATION OF MEDICINE TO TREAT WOUNDS AND BRUISES BASED ON THE WRITINGS OF JORJANI

Dr .T . Hogageldiyew
Atagarayev M.A
Gu, banoi

Due to the great efforts of saparmurat Turkmenbashy, the Persident of Turkmenistan, His Excellency Akbar Hashemi, the former president of Islamic Republic of Iran, and His Excellencey Ali Akbar Velayati, the former minister of Islamic Republic of Iran, Turkmen people have had an opportunity to read and get acquainted with "The manual book for doctors" by Seyed Ismail Jorjani.

9-11 lines of fourth paragraph about "Swellings and wounds" page 251, writes as follows "in the middle of the healing period of a wound the patient should be given a mixture prepared of enteremorpha linza, phacophyto, zagpyran, mirany and keshniz.

Being the Great scholar of his time, Jorjani worte about sea plants, that had been used as medicine. Nowadays many medicines such as laurenterd, spiruliner, splantinat, muramildepepdit are obtained from sea plants. Sea plants contain biological substances like lipids, especially Omega – 6 and Omega –3 types which are very useful for the human body.

As it is known, membranes of body tissues, mucous membrane are made up of lipids. Lipids also play significant role in the formation of prostoglandins, leicotriens, tromboksans.

Today more attention is paid to the Omega-3 type of lipids. Because of their effects the biologically-physiologically active protection systems are formed in the human body that is the protection force of the mucous membrane of skin is increased, the cholesterol amount in blood vessels is declined or removed. Jorjani had known that sea plants would help wounds to heal rapidly. The Omega-3 group

of lipids accelerates the epithalization process of skin and mucous membrane, subsequently the wounds heal very soon. Because of this characteristica the Omega-3 group lipids is used in many kinds of cream such as after shave creams, facial and body creams. Omega-3 groups lipids are obtained from livers of fish found in northern seas. But we have prepared some types of medicine containing Omega-3 group lipids from the sea plants. As we know the human body contains pure substances (hiral substances-the biological isomers and stereomers of chemical substances). The effect of medicines depends on the combined amount of their symbols. As the result of their combination with pure medicine (hiral medicines) their harms cause little or none pharmacological effects.

Most of the medicines are not pure-hiral medicines, because they are not prepared by the way of chemical synthesis. They are xenobiotics, they have many harmful features. As Seit Ismail Jorjani said, the natural biologically active substances are more suitable for human body. The substances-medicines obtained from plants are called endobiotics.

So, today the medicines obtained from plants of ecologically clean regions should have less harmful characteristics. Turkmenistan is one of the ecologically clean countries.

We have obtained pure types of lipids from sea plants, dokozegeksaen and eicozopentaen fat acids. We have seen their 3:1 rate of effects on experimental hyperlipidemia, ateroskleroz, and pregnant rats. We have called this "Turkmenepa" .

The "Turkmemepa" has been offered to be used in hospitals or to prevent the ateroskleroz and trombozis as the nutrition and also for pregnant women to have normotropic babies.

Some types of medicines have been produced from lipids obtained from sea plants:

1. "Kasplip" – is a type of medicine containing lipids of sea plants and peganum and helps wounds and bruises to heal rapidly. As a

result of experimental and clinical researches it was known that it is like Russian Uguentum "Visnevski" in terms of effect. The basic difference from usual medicines are as follows:

a. the price (this medicine is cheaper)
b. contains endobiotics

A new medicine with multipharmacological characteristic for curing purulent surgical wounds and called "Turkmenlip" . The "Turkmenlip" also contains substances from plants. The pharmacological characteristics of Turkmenlip are as follows:

1. Antibacteria
2. Antiinflamation
3. Degigratation
4. Painremover
5. Helps the wound to heal soon

داروهای ویژه دندان

محمدعلی عطارپور- دکترمحمد آزاد بخت
دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی مازندران

داروهای دندان :

داروهایی که بوسیله آن دندان را مسواک می کنند ومیکروبها را از محیط دهان ودندان دور می کنند ازجمله :

الف) عصاره برگ مورد تر راباعصاره برگ زیتون وبا آب انگور (عنب الثعلب) بیامیزند،و درسرکه (حبالاس) بپزند جهت رفع درد سودمند است .

ب) روغن گل سرخ راگرفته ودرصمغ بجوشانند و باروغن زیتون مخلوط کنند آنگاه ماده بدست آمده با روغن گل سرخ وسه برابر وزن روغن گل سرخ ، شراب کشمش بجوشانند بطوریکه نصف حجم آن مواد باقی بماند داروی ضد درد دندان است.

ج) عاقرقرحا ، راباکافور مخلوط کنید وکمی تریاک یا شیره خشخاش مخلوط کرده و بجوشانید ، ماده بدست آمده برای درد دندان مفید است .

د) روغن گل سرخ راباسرکه بجوشانید وسپس جوشانده راباشراب انگور بجوشانید وبا ماده فلونیا مخلوط کنید دارویی بدست می آید که برای دندان و درد دندان مفید است .

داروهای گرم که درد دندان راازبین می برند

۱) سکنجبین راباهزار دانه اسفند وتخم بادبان وگوشت خربزه تلخ و عاقرقرحا وانگزد وخردل وریشه خیارچمبر ،کنجد ، سیر، آویشن ویامرزه وخریق سفید و گیاه سیطرج وگساه زرآوند وپوست وریشه کبر وکشمش سبز و پودنه کوهی و فلفل سفید و

تریاق اربعه وزنجبیل .شیره خشخاش رامخلوط نموده و بانمک مخلوط کرده وباروغن کنجد گرم کرده ، دردهان نگهداری شود ومخصوصاً اگر باروغن شوید وروغن بابونه مخلوط کنند ودردهان مزه مزه کنند برای درد دهان ودندان مفید است .

داروهایی که می سوزند ودود می کنند.

گوشت خربزه ای به نام حنظل (تلخ) – ریشه خربزه حنظل – تخم پیاز- اسپند – برگ سداب – جعده – خردل – عاقرقرحا – گیاه سرخر – تخم گندنا یا به زبان مازندرانی گنیما وتخم بنگ رابسوزانید ودود کنید که برای درد دندان مفید است .

داروهایی که دربینی می چکانند

افشره یا عصاره قثاءالحمارتر، افشره وعصاره ریشه چغندر ، وآب مرزنگوش وآب کبوتر را اگر دربینی بچکانند، جهت رفع احتقاق وگرفتگی بینی مفید است .

داروهای کاواکی یامغز ویاکابوک

۱) سجزینا –تریاق – سیاهدانه رابرشته کرده وباسرکه بپرورانید وعاقرقرحا- رابا آن بیامیزید وبریزد وانزروت مخلوط کرده.

۲) صمغ ویاشیره ای که از درخت بیرون می آید، باقطران مخلوط کرده ماده ضد کاواکی است .

۳) کشمش ودانه بنگ را باانزروت مخلوط کرده و بکوبند داروی کاواکی است .

٤) عاقرقرحا یا اکره هندی – وافیون یاشیره خشخاش وزعفران رامخلوط نموده سپس باماده سیاه رنگ قطران بسابند ومخلوط کنند وآن را بازنجبیل وسرکه وعسل وکمی کافور و فلونیا مخلوط نموده داروی کاواکی است .

داروهای جنبیدن دندان

گل انار – پوست انارترش – آرسنیک سرخ – شب یمانی – گـل سـرخ وسـماق و سنبل وگزنه دشتی ودانه هلیله زرد و مازو وگزمازو ونشادر – نشاسته – نمک سوخته – خاک خاکستر – درخت گز – زعفران – ماده تلخ – معصطکی وشراب رابـاهم مخلـوط کرده ، داروی جنبیدن دندان بدست می آید .

داروهایی که دندان را سفید می کنند

سفال یا خاک چینی ساییده شده – آیینه یاجیوه ویاآبگینه فرعـونی –سـنباده – کـف دریا–نمک اندارنی – صدف سوخته – زر آوند بصورت گرد – خاکستر ریشه نی – جو سوخته شده – فلفل – زاج یاجوهرلیمو – نشادر – مازوی سوخته – حضـض سـوخته شده قنبیل – حماما– رامخلوط کنید ویابصورت جدا جدا به کاربرید داروی سفید کننده دندان است .

داروهایی که مادهایی ازکوهر دندان پدید می آورد

سعد – سنبل – فلفل – کشمش – ریشه فسط یاکوشنه – زرآونـد گـرد – انگـزد – کف دریا – سحقونیا وشخار که (ماده ای قلیایی است و در صابون پـزی مـورد اسـتفاده قرار می گیرد) گوشت خربزه ابوجهل – ریشه عاقرقرحا – سنباده ، از داروهایی هستند که سفید کننده دندان هستند وآنرا شبیه مروارید درخشان می کند.

داروهایی که ضعیفی وکندی دندانها رارفع می کند

صاحبان مزاج گرم – برگ خرفه راباتخم نیم کوبیده وخیس کرده آن را همراه بادرج شیر و روغن انفاق مخلوط کرده ودردهان نگاه دارند .

صاحبان مزاج وطبع سرد ، مغز گردو گرم کرده رابامغز فندوق وبادام آماده نموده وسپس بادام رابامغز جوز هندی و زرده تخم مرغ وته مانده روغن داغ کرده را دردیگی مسی ریخته وبر روی آتش گذاشته وبجوشانید تااینکه غلیظ شود ویااینکه در آفتاب آنرا گرم وداغ نموده – علک انباط – موم زرد – حب الغار – مغز بادام تلخ – زر آوند طویل – حلتیث – نمک وته مانده – سیاهی ته کوزه شراب – شیره گیاه خشخاش – روغن بلسان – روغن بان – روغن خردل را درهم بیامیزید برای رفع کندی دندانها وضعیفی آن مفید است .

داروهایی که درهنگام بیرون آمدن دندان بچه ها لازم ومفید است

پیه مرغ – پیه مرغابی – مسکه – مغز خرگوش – شیر سگ – عصاره عنب الثعلب با روغن گل سرخ مخلوط وآمیخته شود ماده ای بدست آمده برای مورد فوق سودمند است .

داروهایی که سبب افتادن دندان می شوند

پوست درخت خرتوث راباعاقرقرحا وسرکه مخلوط کرده ودرآفتاب بپرورانید ، وباریشه فثارالحمار مخلوط نمایند.

زرینخ را باسرکه مخلوط کرده وته مانده سرکه داخل کوزه را به آن اضافه کنید و با سیاه دانه وبرگ انجیر تر وریشه یتوع تر – ریشه قیصوم وشیره یتوع وپیه و صمغی که ازدرختان بیرون آمده مخلوط نموده که در این جهت مفید است .

قنپیل : گرم وخشک است وسه برابر خشک تر ازمشابه خود است .

جعده : از جنس شیح است ودونوع است ۱ – بزرگ ۲ – کوچک

نوع کوچک آن طبعی گرم دارد وازجنس نوع ورده سوم است وخشک تر از نوع دوم می باشد که خیلی گرم وخشک است . این ماده لطیف کننده است وتمام چیزهایی که در روده گیر کرده باشد باز می کند و روده راباز می کند واگر باسرکه مخلوط کنند و به روی اسپرز ضماد کنند ورم وسختی را از بین می برد . بول وحیض بسته شده را باز می کند وحب القرع یا کوفتگی را ازبین می برد.

قطران : گرم وخشک است ماده سیاه رنگ است که برخی درختان مثل صنوبر بدست می آید ودرد دندان وکاواکی را باز می کند وکرم روده وشپش رامیکشد و حیض بسته رابازمیکند.

مقایسه طب سنتی ایران و طب کلاسیک دندانپزشکی در زمینه های مختلف دهان و دندان .

۱- در مقایسه با علم دنداپزشکی امروزه ، از انواع خمیر دندان جهت ضد عفونی محیط دهان و دندان و نیز انواع دهان شویه از جمله کلر هگزیدین جهت کاهش میکروبهای گرم منفی دهان و تبادین و ستیل پردنیز استفاده میشود.

۲- اسپری لیدوکائین ، قطره میخک ، ژل و پماد لیدوکائین جهت بی حسی کردن موضع ناحیه دردناک در مقایسه استفاده می شود .

۳- جهت رفع احتقان و در نتیجه گرفتگی بین ،از قطره های ضد احتقان بینی از جمله قطره بینی نفازولین ، فنیل افرین استفاده می شود .

۴- در موارد لقی و جنبیدن دندان از روشهای جراحی شامل پیوند استخوان (Bone graft) استفاده می شود که در این روش از مواردی مثل کاربامید پراکساید، هیدروژن پراکساید و پربورات سدیم استفاده می گردد.

۵- جهت درخشان نمودن دندان ها را پودر پامیس و انجام بروساژ استفاده میگردد که در این روش ابتدا دندانها را پودر پامیس آغشته نموده و سپس دندان ها را با فرز دندان پزشکی بروس می زنند.

۶- تا قبل از ۱۲ سالگی می توان جهت رفع ضعف دندان ها از دهان شویه سدیم فلوراید و یا فلوراید تراپی استفاده نمود که در روش دوم دندان ها را با ژل سدیم فلوراید آغشته می نمایند.

ضمناً از قرصهای فلوراید نیز استفاده می گردد.۸۰/۱۰/۱۶

داروهای زکام و نزله و عطسه و سرفه (باب هشتم) از کتاب نهم ذخیرهٔ خوارزمشاهی) و داروهای سرفهٔ گرم و سرفهٔ سرد (باب هفتم از کتاب نهم ذخیرهٔ خوارزمشاهی)

زهره نوربخش،سیما حقیقی،دکترمحمدآزادبخت
دانشکده داروسازی- دانشگاه‌علوم‌پزشکی‌مازندران

*در دو باب ۸ و ۱۷ ، برای تعدادی از گیاهان اثرات ضد سرفه ، ضد آسم ، خلط آور ، نرم کنندهٔ سینه و ... مطرح شده است که برای مقایسه اثرات درمانی و دارویی این گیاهان و مواد مؤثر آنها و ... بررسی شدند که در صفحات بعد نام تعدادی از این گیاهان و اثرات درمانی آنها (خصوصاً اثرات آنها در زمینهٔ رفع ناراحتی های تنفسی و ریوی) ذکر گردیده است.

(در پایان هر مطلب ، رفرانس مربوطه نیز ذکر شده است)

نام گیاهان به ترتیب:

۱- بنفشه	۱۷- بادام
۲- سه پستان	۱۸- زرآوند
۳- ختمی	۱۹- بید
۴- عناب	۲۰- خردل سیاه
۵- ترنجبین	۲۱- بابونه گاوی
۶- شیر خشت	۲۲- بابونه آلمانی
۷- زوفا	۲۳- آکلیل الملک
۸- انجیر	۲۴- گلنار
۹- ترب کوهی	۲۵- سیب
۱۰- سیر	۲۶- سداب
۱۱- پرسیاوشان	۲۷- زعفران
۱۲- فلفل قرمز	۲۸- گشنیز
۱۳- کافور	۲۹- انگور
۱۴- انیسون	۳۰- انجره
۱۵- بادیان رومی	۳۱- صندل
۱۶- خشخاش	۳۲- خرما

بنفشه :

قسمت مورد استفاده: گلهای خشک. قسمتهای خشک شده هوایی ، تمام قسمتهای گیاه بهمراه ریشه به شکل خشک شده

یک داروی مدر خلط آور در التهاب مخاط دستگاه تنفسی همچنین تب بر است و در دردهای رماتیسمی تسکین دهنده می باشد (۱) ونیز در گرفتگی صدا ، درمان تنگی نفس برونشیت حاد ، ذات الریه و ذات الجنب کار برد دارد (۳)

۱- سه پستان

قسمت مورد استفاده: از پوست ، برگ و میوه آن استفاده می شود.

در ایران: در نواحی جنوبی از جمله بندر چاه بهار ، بوشهر ، سواحل خلیج فارس ، جزیره خارک و نواحی مختلف بلوچستان پراکندگی دارد.

مصرف: میوه سه پستان را به شکل دم کرده (۵ - ۳۰ دانه) برای نرم کردن سینه و گرفتگی صدا تنها یا مخلوط با میوه و دانه های لعابدار دیگر مصرف می کنند (۱)

۲- ختمی

قسمت مورد استفاده: ریشه ، برگ ، گل

در ایران: این گیاه در اطراف تهران ، نواحی مختلف البرز ، اطراف رودخانه کرج ، اراک و آذربایجان و نواحی شمال ایران ، گیلان می روید.

گل ختمی در درمان بیماریهای دستگاه تنفسی ، آنژین (گلو درد) ، نزله بینی ، برونشیت و سرفه کاربرد دارد (۳)

۳- عناب

قسمت مورد استفاده: دانه

در ایران: در نواحی کوهستانی خراسان ، گیلان ، گرگان ، بلوچستان ، بندرعباس و کرمان می روید.

ترکیبات و اثر و مصرف: دانه عناب دارای مقادیر زیادی موسیلاژ و همچنین اسید سیتریک و ویتامین "ث" است. مانند میوه های دیگر مصرف می شود و اثر ملین دارد.

مصرف آن هیچگونه تحریکی در دستگاه گوارش ایجاد نمی کند و از این جهت برای اشخاصی که دستگاه گوارش آنها حساس است ، مناسب می باشد. به عنوان نرم کننده سینه در بین مردم معمول است (۱) عناب همچنین در آسم و گرفتگی صدا کاربرد دارد(۳)

٤- ترنجبین

در ایران: ترنجبین بازار دارویی ایران از خراسان (دامغان و شیروان و بجنورد) ، اطراف تبریز و زرند و بوشهر و بلوچستان بدست می آید

.

ترکیبات و اثر: طبق تحقیقات انجام شده ماده قندی آن ساکارز و مله زیتوز است. علاوه بر این ، مقادیری موسیلاژ (۱۵٪) املاح کلسیم و سیلیسیم و گوگرد و منیزیم و آلومینیم دارد.

مصرف: ترنجبین دارای خواص ملین و نرم کننده سینه و یک داروی خلط آور است.

۵- شیر خشت:

قسمت مورد استفاده: شیره حاصل از ایجاد شکاف در تنه درخت

ترکیبات: شیر خشت بین ٤٠ – ٦٠ درصد مانیتول ١٠ – ٦٠ درصد مانئوتروز و ۱۵ – ١٦ درصد مانئوتریوز و ۲/۲ درصد گلوکز دارد ، به راحتی در دهان ذوب می شود و ایجاد برودتی می کند که از تشنگی می کاهد.

مصرف: براثر خاصیت اسمز در روده آب جذب می کند و خاصیت ملین دارد و این خاصیت بویژه برای کودکان بسیار مؤثر است ، بعنوان صفراآور و مسکن در سرفه و نرم کننده سینه مورد استفاده قرار می گیرد.

۶- زوفا

قسمت مورد استفاده: سرشاخه های گلدار خشک شده

در ایران: این گیاه در شمال غربی ایران و بلوچستان می روید.

ترکیبات و اثر: زوفا حاوی اسانس های فرار و فلاونوئیدها و مقداری تانن است ، اساساً از آن برای تحریک ترشحات معده و افزایش اشتها استفاده می شود ، همچنین یک داروی پیشاب آور و ضد اسپاسم است و در برونشیت بعنوان یک ضد التهاب مصرف می شود.

۷- انجیر

قسمت مورد استفاده: از نظر درمانی از شیرابه درخت ، برگ و میوه انجیر استفاده می شود.

در ایران: درخت انجیر در غالب جنگلهای شمالی ایران و سواحل دریای خزر می روید در آستارا ، مازندران ، آذربایجان ، اصفهان ، شیراز ، کازرون ، خوزستان ، خراسان پراکندگی دارد.

ترکیبات: در اعضاء این گیاه ، شیرابه فراوان شیری رنگ شبیه به پاپائین با طعم تند و سوزاننده جریان دارد ترکیب اصل میوه انجیر دکستروز است و حدود ۵۰ درصد دکستروز دارد و میوه انجیر علاوه بر مصارف غذایی ، خاصیت ملین روده و نرم کننده

سینه دارد و در طب قدیم برای این منظور از آن استفاده می شده است. بـرگ پختـه آن نیز اثر ملین دارد.

مصرف: میوه انجیر یک ملین و مسهل ملایم است. از شیره ساقه انجیر برای از میان برداشتن زگیل استفاده می کنند.

۸- سیر

قسمت مورد استفاده :پیاز تازه و به ندرت خشک شده

در ایران: در نواحی مختلف خصوصاً شمال ایران پرورش این گیاه زیاد است.

ترکیبات و اثر: سیر خرد شده حاوی اسـانس گـوگرد بـا بـوی تنـد اسـت و بـرای دستگاه گوارشی خاصیت آنتی بیوتیکی (ضد میکروبی) دارد ، اسانس آن در تمـام بـدن پراکنده شده و از راه ریه و پوست دفع می شود ، یک محـرک پوسـتی اسـت و بعنـوان خلط آور در التهاب مخاط برونشها مصرف می شود ، سیر یک داروی ضد کرم ضـعیف است و برای درمان تصلب شرائین بکار می رود ولی اثر پائین آورندگی فشـار خـون آن احتمالاً جزئی است ، سیر همچنین در قانقاریای ریه کار برد دارد.

مصرف: به خاطر بوی نامطبوع آن بهتر است بصورت کاملاً خرد شده در شیر بـرای درمان افزایش فشار خون ، تصلب شرائین و ناراحتیهای گوارشی (اسهال و اتساع روده) و التهاب مخاط برونشها خورده شود (۱)

۹- پرسیاوشان:

محل رویش: در مظهر قنـوات و دهانـه چاههـا در تهـران و اطـراف آن و چاههـای گیلان و مازندران و ارتفاعات اراک ، پیشه ، شهبازان و بلوچسـتان و ارتفاعـات کهـرود پراکندگی دارد.

قسمت مورد استفاده: قسمتهای هوایی گیاه

کاربرد درمانی: در درمان گلودرد و برونشیت و التهاب غشاهای مخاطی و سرفه و بیماریهای پوست بکار می رود.

ترکیبات شیمیایی: فلاونوئید (روتین و ایزوکوئرستین) ترپنوئید (آدیانتون) ، تانن و موسیلاژ

۱۰- فلفل قرمز:

قسمت مورد استفاده: میوه

کاربرد درمانی: محرک ، ضدگرفتگی عضلانی ، بادشکن ، ضد عفونی کننده و دارای خاصیت قرمز کنندگی پوست است برای درمان کولیت ، سوء هاضمه بدون التهاب لارنژیت مزمن (بصورت دهان شویه) مصرف می شود ، در عبور جریان خون محیطی و به صورت موضعی در درمان دردهای عصبی شامل دردهای روماتیسمی و سرما زدگی بکار میرود.

ترکیبات شیمیایی: پروتئین و ویتامین ، کومارین ، فلاونوئید و اسانس و ساپونین های استروئیدی و رنگدانه های کاروتنوئیدی کپسایسین (ماده فنلی) (۲)

۱۱- کافور

محل رویش گیاه: بومی ایران نیست ، در ژاپن یافت می شود.

قسمت مورد استفاده: ساقه ، ریشه ، چوب و برگ و اسانس

کاربرد درمانی: بصورت موضعی برای رفع التهاب و گرفتگی عضلات ، بخصوص پشت و خارش پوست مصرف می شود.

برگهای این گیاه ضد عفونی کننده و تقویت کننده قلب است بعنوان درمان اسهال و آرامبخش و تسکین دندان درد و دردهای روماتیسمی و نیز در درمان بیماریهایی مثل آمفیزم بکار برده میشود.

۱۲- انیسیون:

محل رویش: بومی شرق مدیترانه و در تبریز و شهبازان در ارتفاعات ۵۰۰ متری می روید.

قسمت مورد استفاده: میوه

کاربرد درمانی: خلط آور ، ضد گرفتگی عضلانی ، بادشکن و ضد انگل است ، بطور سنتی در التهاب مخاطی و سیاه سرفه و سرفه و کولیت های همراه با نفخ و برونشیت کاربرد دارد ، دارای خاصیت استروژنی و محرک ترشح شیر و محرک قاعدگی و تسهیل زایمان می باشد ، در درمان آسم نیز کاربرد دارد.

ترکیبات شیمیایی: اسانس (آنتول) و کومارین (فورانوکومارین) و فلاونوئید ، اسید چرب و فنل پروپانوئیدواسترول پروتئین و کربوهیدرات و چربی واستیگما استرول (فیتواسترول) و نمکهای پالمیتات و استئارات و تری ترپن (۲)

۱۳- بادیان رومی

محل رویش: در تبریز ، نائین ایذه و دره دژ و اطراف دریاچه نی ریز فارس و کرمان و تربت حیدریه و تفتان بلوچستان پراکندگی دارد.

قسمت مورد استفاده: میوه

کاربرد درمانی: این گیاه دارای اثرات افزایش دهنـده ادرار و مقـوی و خلـط آور و ضد گرفتگی عضلانی و تسهیل کننده هضم و ضد عفونی کننده قوی اسـت و بصـورت خوراکی برای سرما خوردگی و سرفه و آنفلوآنزا و آسم و آرتریـت روماتوئیـد مصـرف می شود.

ترکیبات شیمیایی: اسانس (آنتول - فنکون) (۲)

۱۴- خشخاش

از کپسولهای رسیده آلکالوئیدهای مختلفی استخراج می کند ، تریاک حدود ۲۵ نوع از این آلکالوئیدها را در بر دارد که مهمترین آنها مورفین (تا ۲ درصد در تریاک موجـود است) می باشد مورفین آرام کننده سیستم مرکزی اعصاب بوده دردهـا را کـاهش داده و سرفه را آرام می کند و حرکات دودی روده را کند مـی کنـد کـدئین (۳ درصـد) دارای اثرات ضعیفتری بوده و علیه سرفه بکار می رود ، پاپـاورین موجـود در آن ضـد تشـنج عضلات صاف بوده و از آن علیه اسهال ، دردهای صفراوی و غیره استفاده می شود.

۱۵- بادام

از نظر داروسازی بادام تلخ دارای ارزش بیشتری است ، دانه آنرا بـا شکسـتن بـادام بیرون آورده و سپس آنها را خشک می کنند ایـن دانـه هـا حـاوی ۵۰ درصـد روغـن ، آلبومین ها ، قند و گلیکوزید آمیگـدالین (کـه در رطوبـت و بـا حضـور یـک آنـزیم بـه سیانیدریک سمی تبدیل می شود) می باشند ، از بادامهای تلخ ماده ای بـه نـام آب بـادام تلخ تهیه می گردد که علیه سرفه ، کسلی و تهوع و احساس خفگی استفاده می شـود. از این بادامها برای بهبود طعم داروهای دیگر و بعنوان حلال کدئین علیه سرفه استفاده مـی شود.

از بادام شیرین تحت فشار روغن بسیار خوبی بدست می آید کنجاله باقیمانده آنرا برای تهیه ماسکها و ضمادهای مختلف در رابطه با بهداشت و زیبایی بکار می برند ، بادام شیرین در مربا سازی موارد مصرف زیادی دارد (٤)

١٦- زرآوند:

برای مصارف دارویی شاخه برگ دار آن را در زمانی که گیاه کاملاً گل کرده و از قسمتهای بالای شاخه با دست قطع می کنند برای خشک کردن آنها را روی سبد در محلی تاریک با جریان هوا و یا در خشک کن با حداکثر ٤٠ درجه حرارت قرار می دهند قسمتهای مؤثر محتوی اسید آریستو لوشیک یک اسانس روغنی ، تانن ها ، ماده رنگی ، یک آلکالوئید و آریستولوشین هستند آنها اثر آرام کننده روی تشنجات دردهای قلبی گاستریک روده ای و همچنین اثرآرام کننده روی دهان و دردهای تنفسی دارند از آنها برای درمان بیماریهای سیستم عروقی و ترومبوز نیز استفاده می شود در مصارف خارجی زراوند ایجاد لایه دانه ای پوست را تسهیل نمود و جوشانده آن برای درمان زخم ها،اولسرها ، اگزما و جوشهای پوستی بکار می رود (٤)

١٧- بید

پوسته آنرا از روی شاخه های دو تا سه ساله بطور نوبتی جمع آوری می کنند برای این کار اول پوسته را بطور طولی برش داده و سپس آنرا جدا می کنند پس از خشک کردن بطور سریع در آفتاب یا در خشک کن (حداکثر ٦٠ درجه سانتیگراد) این پوسته طعم تلخ خود را حفظ می کند ، آنها حاوی سالیسین ، کلوکزیدها ، ویمینالین و تریاندرین ، تانن ها تا ١٤ درصد و دیگر مواد می باشندمقدار سالیسیلیک مرکبی که در آن موجود است ، تب بر ضد دردهای عصبی و ضد روماتیسمی است.

امروزه مواد مصنوعی از قبیل آسپرین (اسید استیل سالیسیلیک)و غیره جایگزین این گیاه شده است در مصارف خارجی از پوسته بید در شستشو ها ، مرهم ها ، و ضمادها استفاده می شود.

انواع مختلفی از این گیاه وجود دارد که همه آنها از نظر دارویی مؤثرند ، آنها همچنین درختهای تولید کننده گرده و عسل با ارزشی هستند. (٤)

١٨- خردل سیاه

برای جمع آوری دانه های آن تمام گیاه را قبل از آنکه گل به رنگ زرد کمرنگ درآید و گیاه شروع به خشک شدن کند بطور کامل می چینند بهتر است گیاه را هنگامی که شبنم زده با دست بچینند تا دانه هایش روی زمین نریزد سپس آنرا می گذارند خشک شود و بعد می کوبند دانه های بدست آمده را پاک نموده و خشک می کنند این دانه ها محتوی سیناپیک تا ٣٥٪ ، لعاب ، آلبومین ، تیوگلوکزیدها (مواد گوگرد دار) هستند و تحت اثر آنزیمها ایزوتیوسیانات آزاد می کنند.

این ماده دارای اثر تحریک کننده موضعی است ، از این ماده برای تشدید جریان خون در پوست یا اعضای داخلی (ریه ها ، غشاء داخلی سینه ، کلیه ها) استفاده می شود ، ضماد همراه با آرد خردل را در نقاطی که درد روماتیسم تشنج و یا کوفتگی وجود دارد بکار می برند.

١٩- بابونه آلمانی

قسمت مورد استفاده این گیاه گلهای آن می باشد و این کار را وقتی هوا خوب است ٣ تا ٤ بار در سال انجام می دهند. آنها محتوی اسانس روغنی تا یک درصد (آزولن،کامازولن ها ، بیزابولول ، فارنزن . فلاون ها (مواد رنگی) گلوکوزیدهای کومارینیک و تعداد زیادی مواد دیگر هستند.

غنچه ها دارای اثر ضد تورمی ، ضد عفونی کننده ، معرق و مسکن هستند.

بابونه از گیاهان دارویی است که خصوصاً در طب کودکان مورد مصرف زیادی دارد، در مصارف خارجی از بابونه برای تهیه کمپرسها و حمام ها برای زخمهایی که به سختی درمان می شوند استفاده می گردد (٤)

بابونه همچنین در آسم یا تنگی نفس و احساس گرفتگی صدا کار برد دارد (۳)

۲۰- اکلیل الملک : (ناخنک)

قسمتهای مورد استفاده: کلیه قسمتهای گیاه خشک شده یا گلهای خشک آن

ایران: ناخنک در نواحی شمالی ایران ، اطراف تهران ، قلهک ، آبگرم ، آذربایجان ، بلوچستان ، تبریز و لاهیجان می روید.

ترکیبات و اثر : در گیاه تازه ماده خوشبوی کومارین وجود دارد که در اثر خشکاندن آزاد می شود. مهمترین مورد مصرف آن در پزشکی جلوگیری از تشکیل لخته خون است. همچنین یک داروی خلط آور است ، (مقدار زیاد آن باعث استفراغ می شود). مقادیر زیاد آن به عنوان یک ماده معطر کننده در توتون مصرف می شود (۱)

۲۱- گلنار (انار زینتی ، انار پرپر)

محل رویش: در تمام نقاط ایران کاشته می شود و بطور خودروو در سواحل شنی دریای خزر ، سداه و بندرگز وجود دارد.

قسمت مورد استفاده: ریشه ، پوست خشک شده ساقه دانه و پوست میوه

کاربرد درمانی: ضد انگل و قابض است بدلیل تانن زیاد آن بعنوان دهانشویه در التهاب گلو و دهان ناراحتیهای پوستی و گوارشی و اسهال کاربرد دارد.

آثار فارماکولوژیک مشاهده شده: اثرات آنتی اکسیدانی و مهار کنندگی آنزیم ایکوزانوئید بواسطه فلاوونوئیدهای گیاه گزارش شده است.

ترکیبات شیمیایی: آلکالوئید ، گالوتانیک اسید (۲)

*خوردن انار شیرین صبح وظهروشب هردفعه یک عدد صدا را صاف نموده سرفه را تسکین می‌دهد(۳)

۲۲- زعفران

مصرف دارویی: برونشیت مزمن و سرفه

اشکال دارویی و مقدار مصرف : (۱) پودر زعفران را وارد کپسولهای ۲۵۰ میلی گرمی نموده ، صبح و ظهر و شب هر دفعه یک عدد تناول نمایند (۲).

۲۳- انجره (تخم انجره)

محل رویش: این گیاه در مازندران : دره هراز ، مغرب ایران ، کرمانشاه ، کوه نوه نزدیک کرند

دانه این گیاه دارای موسیلاژ و مواد روغنی فراوانی است. بنابراین در تسکین سرفه مؤثر است (۵)

٢٤- صندل

اسانس صندل از راه دستگاه گوارش به سهولت جذب و قسمتی از ترکیبات آن نیز که از راه کلیه و شش ها دفع می گردد ، در این اعضاء ضد عفونی بعمل می اورد. در این موقع بوی آن در ادرار و بخار دهان احساس می شود.صندل مقادیر زیاد آن ایجاد احساس سوزش و گرما در ناحیهٔ معده و گاهی تهوع و استفراغ می کند.

مصرف آن در التهاب مجاری ادرار و مثانه ناشی از ابتلا به سوزاک و همچنین برونشیت مزمن که با ترشحات فراوان همراه باشد و گاهی بعنوان قابض در اسهالهای سخت توصیه شده است.

رفرانس

١- گیاهان دارویی – پروفسور هانس فلوک – ترجمه : دکتر محمدرضا توکلی صابری ، دکتر محمدرضا صداقت ، چاپ پنجم

٢- دایرة المعارف گیاهان دارویی ایران – جلد (١) ، زیر نظر دکتر شاهین آخوندزاده ، انتشارات ارجمند ١٣٧٩

٣- دارو و درمان گیاهی ، تألیف دکتر محمدصادق رجحان ، ویرایش دوم ، چاپ چهارم ١٣٧٩

٤- گیاهان دارویی "روشهای کشت ، برداشت و شرح مصور رنگی ٢٥٦ گیاه" ، نوشته ژان ولاک وژیری استودولا ، ترجمه ساعد زمان ، چاپ سوم ١٣٧٦

٥- گیاهان دارویی ، دکتر علی زرگری ، جلد چهارم ، چاپ ششم ١٣٧٦

دیدگاه سیداسماعیل جرجانی در ذخیرهٔ خوارزمشاهی دربارهٔ داروهای مؤثر بر کبد

دکترمحمدرضا شمس اردکانی ، دکترفریبرز معطر،
دکترمحمود مصدق ،دکتر هادی صمصام شریعت

در باب قرافاذین در کتاب ذخیرهٔ خوارزمشاهی چنین آمده است:

- باب بیست و یکم

- اندر داروهای جگر گرم

داروهای درد جگر:

دو اوقیه عصارهٔ برگ سر و تر با سنکنگین، دو اوقیه طبیخ برگ سر و با نیم در مسنگ ریوند چینی و دو دانگ زعفران و دانگی تخم بادیان و دانگی تخم کرفس، داروی دیگر که اخلاط آن عصارهٔ غافت است و عصاردا افسنتین، لک مغسول، ریوند چینی، زعفران، فقاح‌الاذخر و فوه و اسارون و تخم کرفس و تخم بادیان و انیسون و عود خام و عود بلسان و سنبل و مصطکی و اگر با درد جگر اسهال بود؛ دردی نبیذ پخته، لک، ریوند چینی، سنبل، خبث‌الحدید.

مقدمه

داروهایی که در درمان بیماریها مورد استفاده قرار می‌گیرند دارای منشأهای مختلف هستند. داروهای دارای: منشأ حیوانی، سنتتیک، معدنی و یا گیاهی می‌باشند. قسمت قابل

توجهی از داروها یا مستقیماً از گیاهان استخراج می‌گردند و یا از ترکیبات و عصاره‌ها و یا مواد مستخرجه گیاهان ساخته می‌شوند.

گیاهان داروئی و استفادهٔ آنها که در حقیقت قسمت اعظم طب سنتی ایران را در برمی گیرد سالهای متمادی مورد مصرف بشر قرار می‌گرفته و پس از مدتی رکود، رخوت و فراموشی در حال حاضر با استقبال و رویکرد قابل توجه جهانی روبرو گشته است. ایرانیان قرنها پیشتاز و سرآمد علم گیاه درمانی بوده که آثار مکتوب به جای مانده در این زمینه بهترین گواه این مدعاست. یکی از این آثار گرانبها کتاب ذخیرهٔ خوارزمشاهی است که توسط سیداسماعیل جرجانی پزشک نامدار به رشتهٔ تحریر درآمده است. در این تحقیق گیاهانی که در کتاب ذخیرهٔ خوارزمشاهی برای مداوای درد کبد ذکر شده با استفاده از سایر منابع طب سنتی و طب جدید تشریح گردیده است.

اسارون

Asarum curopaeum l. گیاهی است علفی و پایا، دارای برگهای صاف و مدور که به شکل کلیه می‌باشد. قسمت مورد استفادهٔ آن ریزوم و برگهای آن است. ریزوم این گیاه دارای تانن، مواد رزینی، صمغ، آمیدون، اسیدهای آلی و اسانس است. اسانس آن دارای ماده‌ای با نام «آزارون» است که ماده‌ای سمی است. در طب عوام این گیاه به عنوان مسهل و قی‌آور مورد استفاده می‌گیرد. «آزاریتین» دارای اثر

ضدمیکروب سل است. (۱) در خصوص این گیاه آورده شده که به دردهای درونی را نافع بود و ملطف و مسخن است. اگر یک مثقال آنرا با شراب بیاشامند عرق‌النساء و جم ورک و مفاصل را نافع بود و سدهٔ جگر بگشاید. (۲) تبهایی را که از صفرا و بلغم باشد منفعت کند و آماس سخت را که در جگر و معده باشد چون از بیرون طلی کنند نیک باشد. (٤) برای دردهای داخلی، استسقاء، یرقان، ورم کبد و طحال و تسکین درد آنها مفید است. (۵)

افسنتین

گیاهی است علفی با نام علمی Artemisia absinthium l. با ارتفاع ٤٠ تا ٦٠ سانتی‌متر که دارای برگهایی متناوب می‌باشد. این گیاه دارای مادهٔ تلخی به نام absinthine است. تاریخ‌شناسائی این گیاه به ١٦٠٠ سال قبل از میلاد برمی گردد. از این گیاه به عنوان تب‌بر، رفع خنازیر، یرقان، آب آوردن انساج، فلج، رماتیسم و دفع کرم استفاده می‌شود. (١). همچنین در تقویت معده و جگر نافع است. (٢) اگر کسانی که یرقان دارند، افشردهٔ افستین را به مدت ده روز تناول کنند فایده می‌بینند. افستین مسهل صفرا است ولی در بلغم و آنچه در روده‌ها ماندگار است مؤثر نیست. (٣). سختی جگر و معده را منفعت کند.(٤)

انیسون

انیسون بری Tarachys permom copticom (L.) Link. گیاهی است علفی، یکساله به ارتفاع ٣٠ تا ٩٠ سانتیمتر که برگهایی با پهنک منقسم دارد. قسمت مورد استفادهٔ این گیاه میوهٔ آن است که زنیان نامیده می‌شود و دارای اسانسی است که متشکل از cymene ،carvacrol, -terpinene, dipentene, -pinenc می‌باشد. از این گیاه به عنوان بادشکن و ضدتهوع استفاده می‌شود (١). برای بندآمدگی‌های کبد مفید است و رطوبت طحال را برطرف می‌سازد (٣). چون در شیب بینی بخور کنند صداع سرد و نزلهٔ سرد را نافع بود و سدهٔ جگر بگشاید.(٢) اگر آب دم کردهٔ آن را با ریشهٔ شیرین بیان تهیه و بیاشامند برای بیماریهای سینه و بازکردن گرفتگی کبد، طحال، کلیه و مثانه مفید است.

تخم بادیان

Illicium Verum Hook.F درختچه‌ای به ارتفاع ٣ تا ٤ متر و دارای شاخه هایی ضخیم است. این گیاه دارای اسانس، موسیلاژ و قند است. دانه‌های آن دارای

روغن و مادهٔ «آلورون» می‌باشد. در دردهای معده، روده و در رفع انقباضات دردناک این اعضا به کار می‌رود. (۱)

ریوند چینی

ریوند چینی با نام علمی Rheum officinale H.Bn. گیاهی با رشد زیاد و دارای ساقه‌ای به طول متجاوز از ۲ متر می‌باشد. این گیاه دارای Tannoides ، گلیکوزید، املاح، مواد چرب، مواد پروتئینی، قندها، اسیدهای آلی و اسانس می‌باشد. این گیاه دارای آثار ملین و مسهل می‌باشد (۱). در درد گرده، ضعف معده و درد جگر نافع است. جالینوس گوید که درد جگر بنشاند و باعث قوت جگر شود. (۲). سدد جگر بگشاید و خفقان دل بنشاند. (٤). در چین از ریشهٔ گیاه ٦ تا ۱۰ سالهٔ آن برای یرقان استفاده می‌شود. (۵)

زعفران

Crocus Sativs L. گیاهی چندساله به ارتفاع ۱۰ تا ۳۰ سانتی‌متر و دارای پیازی سفت می‌باشد. گلهای زعفران با ظاهر لوله‌ای باریک و دراز منتهی به ٦ تقسیم بزرگ به رنگ بنفش و یا ارغوانی می‌باشد. زعفران دارای مواد چرب، املاح معدنی، موسیلاژ، اسانس و هتروزید تلخی به نام «پیکرو کروسین» می‌باشد. زعفران موجب سهولت هضم شده و اثر محرک روی سلسلهٔ اعصاب دارد. (۱) جهت درد درون نافع است و سدهٔ جگر بگشاید. (۲). با حرارتی که دارد کبد و معده را تقویت کند. (۳) چون زعفران را بخورند و یا براندام طلی کنند سدد بگشاید اندر جگر و رگها،و داروها را به همه اندام برساند. (٤) . بازکنندهٔ گرفتگی‌های دماغ، کبد و طحال است (۵).

سرو

Cupressus Semper virens L. درختی یک پایه به ارتفاع ۲۰ تا ۲۵ متر و دارای شاخه‌های کوتاه می‌باشد. میوهٔ این گیاه دارای تانن و اسانس می‌باشد از چوب این گیاه به عنوان مدر، معرق و در اسهال‌ها و خونریزیهای عادی استفاده می‌گردد. خاصیت تنگ‌کنندهٔ مجاری عروقی دارد و میوهٔ آن به علت قابض بودن جهت رفع اسهالهای ساده و جلوگیری از تراوش مخاط‌ها استفاده می‌شود. (۱)

سنبل

Nardostachys Jatamansii DC. گیاهی است به ارتفاع ۱۰ تا ٦۰ سانتی‌متر که دارای ریزدم چوبی و پوشیده از الیاف فیبر است. این گیاه دارای ساپونوزید، تانن و اسانس بوده و دارای آثار مقوی معده، ضداسهال، مدر و ضدتشنج می‌باشد. (۱) جگر و نفخ معده را نافع بود. یرقان را نافع بوده و سدهٔ جگر بگشاید. (۲) راه بندان کبد و معده را باز کند. همهٔ انواع سنبل در علاج یرقان مفید است (۳). جگر را سود کند. سنبل رومی معده و جگر را نیک بود و درد جگر ببرد (٤).

بلسان

Momordica balsamina L. گیاهی یک پایه، پیچک‌دار و دارای ساقه‌ای به طول نیم تا یک و نیم متر است. میوهٔ آن به مصرف درمان زخم می‌رسد (۱). گزندگی افعی، سردی معده و جگر را نافع بود.(۲). پختهٔ آن کبد را قوت دهد. (۳). سردی از جگر و معده ببرد و جگر را قوی کند (٤). بلسان مکی Commiphora opobalsamum (L.) Engl. برای ضعف طحال و کبد مفید است. (٥).

عود

عود چوب درختی بزرگ است با نام علمی Aquilaria agallocha Roxb که این چوب دارای اسانس است. در قدیم چوب این درخت را در زمین مرطوب دفن می‌کردند تا اسانس این گیاه خوشبوتر شود. در مغولستان معتقدند که در پوست این درخت پادزهری وجود دارد که زهر و سم و ناراحتی‌های با تب و حرارت کبد را از بین می‌برد (٥). اگر نیم درم از آن مصرف شود قوت جگر و معده دهد (٢)، کبد را توانا کند (٣) و دل را و تن و همهٔ اندام‌های باطن را قوت دهد. (٤)

غافث

Agrimonia eupaturia L. گیاهی پایا به ارتفاع ٣٠ تا ٦٠ سانتیمتر و دارای ساقه‌ای راست و پوشیده از کرک است. این گیاه دارای صمغ، تانن و یک نوع گلوکز به نام اوپاتوزین است و مصرف آن به منظور درمان بیماریهای کبدی معمول است (١). در درد جگر و سدهٔ آن و تب‌های مزمن و صفراوی مؤثر است (٢). کبد را تقویت کند، بندآمدنهای کبد را بگشاید و درد و ورم کبد را علاج کند (٣). سدد جگر بگشاید و تب‌های کهن را سود کند، جگر را قوی گرداند و بدان اندکی قبض که در اندراوست درد جگر بنشاند (٤). شلیمر می‌نویسد که این گیاه در مورد انسداد مجاری کبد و طحال مفید است (٥).

فقاح‌الاذخر

Cymbopogon schoenanthusL. و یا ndropogonschoenunthusL گیاهی چندساله، دارای ساقه‌ای راست و به ارتفاع ٣٠ تا ٤٠ سانتیمتر بوده و به شکل بوته‌ای فشرده جلوه می‌کند. این گیاه دارای اسانس بوده و در درمان برونشیت، جذام و در حالات صرع اطفال مفید است (١). جهت درد معده و ورم آن و شش و جگر نافع

است. جهت ورم صلب که در معده و جگر بود نافع است (۲). آماس جگر و معده را منفعت کند (۳).

تخم کرفس

Apium graveolens L. گیاهی علفی و دوساله با ساقه‌ای منشعب و ارتفاع ۲۰ تا ۶۰ سانتیمتر می‌باشد. ریشهٔ این گیاه دارای اسانس، اولئورزین و قندهای مختلف آسپاراژین، تیرورین، کولین و گلیکوزیدی به نام آپی‌ئین می‌باشد. این گیاه مقوی معده، ضداسکوربیت، نیرو دهنده، بادشکن و صفرابر و حتی تب‌بر است (۱). تخم آن مفتح سدهٔ جگر است و معده و جگر سرد را نافع است. عیسی‌بن ماسویه گوید که جگر و گرده و مثانه را پاک کند و سدهٔ جگر بگشاید (۲). برای کبد و طحال مفید است، کبد را می‌پالاید و گرم می‌نماید (۳). در هند از ریشهٔ آن برای رفع ناراحتی‌های کبد استفاده می‌شود (۵).

مصطکی

Pistacia Lenticus L. درختچه‌ای کوچک است با طول یک تا ۳ متر که میوه‌ای کوچک و مدور و قرمز رنگ دارد. شیرابه‌ای از این گیاه حاصل می‌شود که ماستیک نامیده می‌شود. ۹۰٪ ماستیک را اسیدماستیک (Masticique) و اسیدماستیکولیک، اسیدماستیکونیک تشکیل داده و دارای اسانس نیز می‌باشد. جویدن آن در تقویت لثه مفید است (۱). جالینوس گوید مرکب بود از قوای متضاده یعنی قوت قبض و تسخین و قوت قلبین و بدین سبب است که اورام معده و امعاء و جگر را نافع بود و مقوی معده و جگر است (۲). کبد و روده را محکم کند و علاج ورم کبد و روده است (۳). معده و جگر را قوی گرداند و آماسشان بنشاند (۴). برای اعضاء ریسه بدن خصوصاً کبد اثر تقویتی دارد و بهتر است که در آب جوش هند و بخورند اگر با

غاریقون خورده شود مسهل بلغم و اگر با صبر زرد خورده شود مسهل صفرا و اگر با ترکیبات هلیله خورده شود مسهل سودا است (۵).

لک

لاک شیرهٔ قرمز رنگ یا قرمز تیره رنگی است که از تعدادی درختان تا درختچه‌های خانواده Terebinthaceae مانند درختان Rhus vernicifera DC. و یا Rhus verniciflua Stokes بدست می‌آید. در این درختان شکافهایی پدید آورده می‌شود که در اثر این شکاف شیرهٔ درخت به صورت مایعی خارجی شبیه خامه خارج شده و در ظرفهای کاملاً بسته ریخته شده و نگه‌داری می‌شوند، به طوری که در مجاورت هوا و در تماس با نور نباشند. لاک مغسول لاکی است که قبل از مصرف روی آن اصلاحات داروئی به عمل آید، بدین ترتیب که برای شستن لاک خاشاک و زواید را از لاک دور کرده و سپس لاک را می‌سایند و با مقداری کاه‌مکی و ریوند چینی که در آب جوشیده است به تدریج مخلوط می‌کنند و سپس آن را خشک می‌کنند. لاک مقوی کبد و بازکنندهٔ گرفتگی‌های طحال و کبد است و برای یرقان، ضعف کبد و درد کبد مفید است (۵). مقوی کبد است و درد آن را نافع بود و سدهٔ آن بگشاید (۲). تقویت کبد کند، در علاج یرقان و استسقاء و درد کبد سودمند است (۳). سدد جگر بگشاید و یرقان و استسقاء را سود کند و خاصیتش درد جگر نشاندن است (۴).

بحث و نتیجه‌گیری

گیاهان داروئی در یک بستر چند هزار سالهٔ تاریخی مورد مصرف قرار گرفته‌اند و می‌توانیم بگوئیم که در حقیقت در بوتهٔ یک آزمایش بالینی بوده‌اند. در بررسی کتب طبی سنتی ایران، در بخش گیاه درمانی ملاحظه می‌شود که حداقل برای متجاوز از پنج قرن دانشمندانی که فاصلهٔ زمانی آنها نیز زیاد نبوده است، گیاهی خاص را برای بیماری

معینی تجویز کردند که این دلیل براثر بخش آن گیاه بوده است. در بررسی‌هایی که طی این تحقیق به عمل آمده دو نکته حائز اهمیت می‌باشد: اول آنکه با توجه به اینکه طبیعت یک گیاه مشخص بوده با طبیعت شخص بیمار سنجیده می‌شود و این بدین معنانیست که یک گیاه را برای تمامی بیماران توصیه می‌شود. نکتهٔ دوم در باب خود گیاهان است در پاره‌ای موارد مثلاً در بین بادیان و رازیانه تفکیک قابل ملاحظه‌ای قائل نشده‌اند و یا اینکه مثلاً ذکر شده که اسطوخودوس برای بیماری خاصی مفید است و یا نعناع در درمان بیماری دیگری مفید بوده در حالی که ما می‌دانیم هر کدام از گیاهان یاد شده فوق دارای گونه‌های بسیار متعددی بوده که هرگونه دارای مواد مؤثرهٔ احتمالاً متفاوتی و در نتیجه آثار درمانی متفاوت خواهد بود. البته در پاره‌ای از کتب توضیحات اندکی راجع به گونه‌های گیاهی ذکر شده است.

منابع

١. زرگری، علی، گیاهان دارویی، جلد ١ تا ٥، ١٣٧ تهران، انتشارات دانشگاه تهران

٢. انصاری شیرازی، حسین، اختیارات بدیعی (به کوشش محمدتقی میر) ١٣٧١ تهران، انتشارات شرکت داروپخش رازی

٣. ابن سینا، حسین، قانون (ترجمهٔ عبدالرحمن شرفکندی)، ١٣٦٦تهران، انتشارات سروش

٤. هروی، ابومنصور، الابنیه عن الاحقایق الادویه (به کوشش حسین محبوبی اردکانی) ١٣٧١ تهران، انتشارات دانشگاه تهران

٥. میرحیدر، حسین، معارف گیاهی، جلد ١ تا ٨، ١٣ تهران، انتشارات فرهنگ و معارف اسلامی

٦. جرجانی، سیداسماعیل، ذخیره خوارزمشاهی (به کوشش سعیدی سیرجاین) ١٣٥٥ تهران، انتشارات بنیاد فرهنگ ایران

از ذراریح تا کانتاریدین

مهیار یوسفی پور(۱) ،علی رامین فر(۱)، محمدعلی افندی(۱)، الهام نیسانی(۱)، محسن ناصری(۲)، سیاوش تیرگری(۳).

(۱) دانشگاه شاهد، دانشکده پزشکی، دانشجو (۲) دانشگاه شاهد،دانشکده پزشکی ،استادیار گروه فارماکولوژی
(۳) دانشگاه تهران، دانشکده بهداشت، دانشیار گروه حشره شناسی

• ذراریح [1] نام حشره های است از راسته گلئوپترا [2] که قرنها پیش توسط پزشک و دانشمند ایرانی سیداسماعیل جرجانی به عنوان جانداری که دارای خواص دارویی گوناگون میباشد، معرفی شده است(۱،۲،۳،٤). توانایی حشره در ایجاد تاولهای پوستی در انسان، منجر به استفاده درمانی آن در زمینه بیماریهای پوستی گردید(٥). ذراریح ، در ۱۹۳۳ مورد توجه محققین اروپایی قرارگرفت و در نهایت اولین فرآورده طبیعی از آن به نام کانتاریدین [3] تهیه شد(٦) و از سال ۱۹۸۰ در فهرست داروهای پوستی کتب فارماکولوژی وارد شد و مورد توجه و استفاده عمومی قرار گرفت(٥،٧،٨،٩).

کاربردهای بالینی ذراریح از دیدگاه سیداسماعیل جرجانی

حکیم جرجانی، در آثار گرانقدر خود، کاربردهای اصلی ذراریح را به این صورت بیان نموده است. در ذیل کاربردهای بالینی بصورت ساده و شماره دار نقل گردیده و برای حفظ امانت بیشتر عین عبارات سیداسماعیل در گیومه آمده است :

---

[1] - ذراریح : جمع ذراح و ذروح و ذریح به فتح ذال به ترکی الاکلنگ، به دیلمی دارساس ،به اصفهانی قمی آرسین (۱۰) به فرانسه Cantharides به انگلیسی Spanish Fly به یونانی Lytta Vesicatoria و به روسی Russian Fly گویند.

[2]- Coleoptera

[3] -Cantharidine

۱ – درمان زگیل (۱) «بر ثولول [1] طلا کنند،از بیخ بردارد.»

۲ – درمان برص [2] (۱) «با سرکه بسایند و طلا کنند، برص را بردارد.»

۳ – درمان ریزش مو (۱،۱۰) «... برداء الثعلب [3] طلا کنند، موی را سود دهد.»

٤ – مدر(۱) «ادرار قوی کند.»

٥ – درمان آسیت [4] (۱) «استسقا [5] را سود دارد.»

٦ – درمان ناخن سیاه شده (۱) «برناخنهاییکه بیایدافکند،برنهندوببندند،زودبیفکند.»

۷ – درمان هاری(۲،۱) «دواء الذراریح، گزیدگی سگ دیوانه را سود دارد.»

سایر حکما، علاوه بر موارد فوق، نکات ذیل را مطرح کرده اند :

۸ – درمان ورم سرطانی(۱۱)

۹ – درمان جرب [6] (۱۱)

۱۰ – درمان درد گوش و کری(۱۱)

۱۱ – درمان ورمهای بلغمی(۱۰)

۱۲ – درمان گری و خارش(۱۲)

۱۳ – از بین برنده شپش (۱۲)

١٤ – درمان ناخنه [1] (۱۰)

---

[1] - ثولول : verruca, wart رجوع کنید به قاموس القانون فی الطب

[2] - برص : Leukoderma رجوع کنید به قاموس القانون فی الطب

[3] - داء الثعلب : مرضی است که باعث ریزش مو میشود. فرهنگ عربی – فارسی منجداطلاب، ترجمه محمدبندرریگی، ظاهرآهمان alopecia areata

[4] - Ascites

[5] - استسقاء :در طب سنتی ایران به سه نوع تقسیم میشود که در همگی آنها، شکم برجسته میگردد. استسقاء زقی همان آسیب میباشد ر ک به مقاله پدردق کیست؟ ژیلا نقیبی هرات، محسن ناصری، محمد عبادیانی، اولین همایش بین المللی طب سنتی و مفردات پزشکی، آبان ماه ۱۳۷۹،تهران.

[6] - جرب : itch scabies رجوع کنید به قاموس القانون فی الطب، ص ٥٢

مسمومیت با ذراریح از دیدگاه سیداسماعیل جرجانی

حکیم جرجانی، در کتاب پنجم از ذخیره خوارزمشاهی،انواع مسمومیت را تحت سه گروه مورد بررسی قرار میدهد. که در ذیل به آن اشاره ای میکنیم :

مسمومیت های ناشی از مواد معدنی

مسمومیت های ناشی از مواد گیاهی

مسمومیت های ناشی از مواد حیوانی

و در فصل مسمومیت ناشی از مواد حیوانی، مسمومیت با ذراریح را با علایم کلی زیر توصیف میکند(۳،۱۳) :

۱. اختلالات گوارشی: شامل سوزش دهان و اسهال خونی

«دردی پدید آرد از دهان و اسهال سحجی[۲]» (۱۲)

۲ . اختلالات دستگاه ادراری – تناسلی : دشواری در ادرار کردن [۳]،ادرار خونی[٤]، زخمی شدن مثانه،ورم و بزرگ شدن آلت تناسلی

«آب تاختن دشوار گردد و بول خون باشد و پاره های گوشت و خون آید[٥] و مثانه را ریش کند و قضیب و حوالی آن بیاماسد و درد خیزد.»

۳ . اختلالات سیستم عصبی : گیجی [٦] و غش «اختلاط عقل و ضعف و غشی»

---

[1] - ناخنه : petrigium

[2] – سحجی : abrasion.intertigo. attrition. Exeoration رجوع کنید بهلقاموس القانون فی الطب، ص۸۷

[3] – Dysuria

[4] – Hernaturia

[5] – احتمالاً همان papillary neorosis

[6] – احتمالاً معادل delirium

درمان مسمومیت با ذراریح از دیدگاه سیداسماعیل جرجانی :

سیداسماعیل جرجانی در رفع مسمومیت ناشی از خوردن ذراریح،ایجاد استفراغ ، اخراج خون[1] و استفاده موضعی و سیستمیک از داروها و توصیه به مصرف غذاهای خاص را مؤثر میداند(۱۳،۳).

ذرایح یا کانتاریدین در منابع جدید:

کانتاریدین، ماده محرک فعال استخراج شده و ذراریح است(٥) که در سال ۱۹۳۳ توسط یک شیمیدان فرانسوی از حشره استخراج گردید(٦). حشره خشک شده حاوی کمتر از ٠/٦٪ کانتاریدین است(٨). دارو بر روی آنزیم اکسیداتیو میتوکندری اثر کرده، منجر به کاهش ATP [2] میشود. این امر موجب تغییراتی در غشای سلول اپیدرم، آکانتولیز(٥،٧،١٤،١٥) و تشکیل تاول میگردد. این تأثیر کاملاً داخل اپیدرمی بوده و هیچ اسکاری ایجاد نمیشود(٥).

کاربردهای بالیین کانتاریدین در منابع جدید :

مصرف بالینی عمده آن جهت درمان انواع زگیل دور ناخن و مولوسکوم کونتاژیوزوم میباشد(٥،٧،٨،٩) همچنین در درمان ضایعات هیپرکراتوز(٧،١٤،١٥)،مهار رشد خوش خیم اپی تلیالی(٩،١٦)، مهار رشد درماتوفیتها(١٧،١٨)،ایجاد فرایند التهاب و اگزودای التهاب زا، خاصیت تاول زایی(١٩) و همچنین ، این دارو در درمان سرطان از جمله کارسینوم کولون (٢٠)، کارسینوم هپاتوسلولار کبد(٢١) و تسکین دردهای روماتیسمی مانند روماتویید آرتریت (٢٢) میتواند نقش داشته باشد.

---

[1] – venus section

[2] – Adenosin Three Phosphate

مسمومیت :مسمومیت در استعمال موضعی آن گزارش نشده است و استعمال آن به دلیل نداشتن عوارض در کودکان ایده آل است(٥). مسمومیت با مصرف خوراکی مقادیر زیاد دارو رخ میدهد که آن را کانتاریدیسم گویند(٥). دوز خوراکی ٦٥ میلی گرم آن کشنده است(٨).

اختلالات گوارشی: درد سوزشی در گلووشکم ،مشکل در بلع، تهوع و استفراغ، هماتمز،اسهال خونی،زورپیچ (٥،٢٣).

اختلالات ادراری – تناسلی :احساس نیاز مبرم به دفع ادرار،درد کلیوی، تکرر ادرار،دیزوری ، هماچوری ،اورمی،نکروز حاد توبولی، تخریب گلومرولی، پریاپیسم(٥،٢٣).

اختلالات سیستم قلبی – عروقی : افت شدید فشار خون،نارسایی گردش خون، نارسایی قلبی و شوک (٢٣)

اختلالات سیستم عصبی : تشنج ، غش (٨،٢٣)

اختلالات چشمی: نکروز قرینه و ایجاد واکنش التهابی شدید، آسیب به عدسی(٢٤)

درمان مسمومیت : درمان در موارد تماسی شامل شستشو با آب گرم و صابون میباشد(٢٤).

بحث :

از زمان معرفی ذراریح بعنوان حشره ای با خواص ویژه بیش از حدود ١٠ قرن می گذرد، سیداسماعیل جرجانی چندین خاصیت درمانی از آن را برشمرده که دانش امروزی تنها بعضی موارد از آن را مورد توجه قرار داده است. روش های پیشرفته سنتز شیمیایی، اطلاعات وسیعی راجع به ماده حاصل از ذراریح فراهم نموده است که استفاده درمانی آن در روزگار جرجانی را از لحاظ علمی توجیه میکند و به‌آن قطعیت میبخشد.

اینک روشن شده است ماده مؤثر حشره – کانتاریدین – آکانتولیتیک و بدون درد و ایجاد اسکار بوده است. منابع جدید امروزی نه تنها اطلاعاتی اضافه بر یافته های قدیمی ندارد، بلکه حکمای طب سنتی موارد بالینی جالبی را ذکر کرده اند که دانش جدید هنوز به آن نپرداخته است و شاید این به دلیل اثرات سمی و کشنده کانتاریدین باشد. لیکن از مرور مطالب فوق در میابیم که حکمای قدیم با دقت فراوان این ماده را جهت استفاده های داخلی و خارجی– بدون اینکه عارضه ای ایجاد کند – به کار میبرده اند و نیز در صورت ایجاد عارضه، درمان عوارض آن را میدانسته اند. نشانگان مسمومیت با آن که در گذشته و حال ذکر شده، کاملاً با هم یکسان است و نشانهای از دقت نظر و بینش کامل حکما در طب قدیم میباشد.

بدیهی است مطالب مذکور تنها گزیده ای از گستره ی طب سنتی ایران است و هنوز زمینه تحقیقات بسیاری در آن وجود دارد. امروزه به صراحت میتوان گفت که طب سنتی ایران با وجود فقدان امکانات پیشرفته در تشخیص و درمان،رتبه ای ممتاز و جایگاهی ویژه در دانش پزشکی و زمینه های مربوط به آن دارد. امید است منابع طب سنتی ایران بتواند سرمنشاء تحقیقات و دستاوردهای نوین جامعه پزشکی باشد.

منابع

۱– جرجانی ،سیداسماعیل . ذخیره خوارزمشاهی ،جمع آوری سعید سیرجانی، انتشارات بنیاد فرهنگ،چاپ ۲۵۳۵ ،ص ۲۴۹.

۲- همان مرجع ، ص ٦٣١.

۳- همان مرجع، ص ٦٤٠.

٤- جرجانی،سیداسماعیل،الاغراض الطبیه و المباحث العلانیه، تهران، بنیاد فرهنگ ایران، ١٣٥٤، ص ٦٠٩.

5- Katzong, B.G. Basic and Clinical Pharmacology , 7 edt. Appleton Lange and California, P 1012, 1998.

6- Curruti, L. Historical & Philosophical Remaks on Ziegler-Natta Catalysis, Int. J.Ph. Ch. Vol 5, 1999, no1, p.

7- Remington, J.P. The Science & Practice of Pharmecy, 19th ed, Vol 2,P 874, 199.

8- Martindale, The complelete Drug Refrences. 32 ed, Vol:2, 1998, P 1559.

9- Drug, Facts & Camparisons , J.B. Lippincott Co. 1987, P 621.

١٠- عقیلی خراسانی، مخزن الادویه ، انتشارات و آموزش انقلاب اسلامی ١٣٧١،صص ٤٣٥-٤٣٦.

١١- انصاری شیرازی،ع. اختیارات بدیعی، چاپ اول ، شرکت دارویی پخش رازی، تهران، ص ١٧٩، ١٣٧١.

١٢- الهروی،م. الابنیه عن حقایق الادویه، چاپ دوم ،انتشارات دانشگاه تهران، تهران ، ص ١٣٧١،١٦٠.

١٣- جرجانی ،سیداسماعیل،الاغراض الطبیه و المباحث العلانیه، بنیاد فرهنگ ایران، ١٣٥٤ ،ص ٥٧٧.

14- K. J. An Electron Microscopic Study of Cantharidin-induced Acantolysis.Acta Dermatol Kyoto Engl Bol. 1968, 63(3):289-94.

15- W.k. T.J & S.B.Cantharidine :Acantholysis. Arch Klin Exp Dermatol. 1986.
232(3):325-44

16- Bock. RH. Treatment of Palpebral Warts with Cantharon. Am. J Opthalmol.
1965.60(3):529-30

17- Garg.AP. Muller- J. Inhabition of Growth of Dermatophytes by Indian Hair Oil. Mycoses. 1992, 35(11-12):363-9.

18- Janke. D.On the diagnostic Significance of the Detection of Fungal .-antibodies
the Content of Cantharides Blisters. Hautarzt. 1965. 16(8): 364-6

19- W.R.L.M . C,M et al . Meropenem Pharmacokinetics & Penetration into an
Inflammatory Exudate . Antimicrob-Agent-Chemother, 1990 34 (8) : 1515-7
20-Mc A.B. Mc. C. H. et al .anhydride Modified Cantharidin Analogues : Synthesis
Ininbition of Protein phosphatase: 1 & 2 .A & :Anti Cancer Activity , Bioorg Med Chem Lett 2000 .7:10(15): 1687-90
21- Wang C.C. Wu CH.Hsieh KJ. et al. Cytotoxic Effects of Cantharidine on the
Growth of Normal & Carcinoma Cell .Toxic. 2000.147 (2) : 77-78
22- Corsden R. Smith, M. Protein Conceniration of Cantharides Blisters in
Rheumatoid .Arthritis. Ann Rheum Dis. 1966. 25(5):422-4
23- Karras DJ. Farrell SE, Harrigan R.A, et al . Poisoning from Spanish Fly .Am,J
Emerg. Med. 1996. 14(5): 478-83
24- R. C. G. A. F.E et al . Eye Injury Caused by Vesicatory Insect . J. Fr. Ophtalmol . 1990 , 13(1-2) : 47-50.

JORJANI AND MEDICAL DRUGS

Jumadurday Sopyyew – Ass.of. prof.,
candidate of medical sciences

Until 2010 year Turkmen professors have to show to people all drugs which made of useful plants which grow in Turkmenistan. Therefore Turkmen pharmaceutists and pharmacologists have to learn all plants and animals which can be used in making drugs. We looked at saying "If you don't have history , you wont have your future". Therefore Turkmen professors look to historical medicine . one famouse professor of historical medicine is the son of Islamic Republic Iran Seyed Ismail Jorjani.

The owner of the book, which is known to the world by the name "Zakhireye Kharazmshahi" – Abu Ibrahim Ismail ibni Hassan Al-Husayn – Al Jorjani (1056-1152y), from the information of Turkmen professors has lived in Isfihan (Iran) in 1111 to come to the capital of Kharazm Urgench (now Koneurgench) and he has worked as the doctor of palace to the end of his life. He died in Marve (now Mary) in 1152. He wrote his medical work in Persian to be understandable to people.

Seyed Ismail Jorjani was a scientist who helped to He famous Iranian medicine and in East medical culture he was a popular scientist. While he was living he was making medical drugs and he used them against the illnesses. Jorjani learned Turkmen and Iranian nature, big-big mountains, different natural wealth, Karakum desert, and their plant and animal Kingdoms. It is proving on some examples.

When Jorjani shows how to cure illnesses, he shows how to use and which drugs to use, he gives a lot of knowledge. The druge which Jorjani used against the poisoning and cosmetic drugs haven't lost any of their articles in our days. Jorjani's drugs which are made of medical plants and those medical plants are found in Turkmenistan in our days too. The list of those medical plants we will show in latin. Cidonia, acantholimon, althaca, citrullus colocynthus, berberis, pimpiuel la, kolchicum, hyoscyamus, helichryzum, crataegus, gentaure, verbena,

zosterna, vigna, convolvulus, halothamnus, peganum, glauicum, poligonum aviculare, acroptilon, inula, paliurus, meliotus often, dorema datura, origanum, rubus, delphinium, hypericum, zizifora, centaurum, karelinia, koriandrum, acer, ricinus, verbascum, nemeta, urtica, cressa, laktuka, zallemantia, potentilla, artiplex, zinum, alopccurus, mandragora turkmanica, rubia, erig eron, prosopis, amygdalus, saponaria, poa, ciger, malva, taraxacum, trigoneiia, zigophullim, solanum, capsela, bryonia, cuscuta, plantago, artemizia, portulaka, panicum, leonurus, rheum, rhinopetalum, roza fritillaria, carthamus, cynodon, nitraria, apium, echiuia, zuncus, sikene, glycyrriza, salsolia, sopghum, sophora, asparagus, rhus, cyperus, tulipa, curcurbita, vaccaria, achillea, anethum, foniculum, ferula, ephedra, chorispora, cichorium, thymus, zens, stachus, salvia, crocus, spinaca, eremerus, rumex, tribulus, prosopis, facta, alhagi adavis and others.

The teachers of pharmacology of Turkmen medical institute and scientific researchers of Turkmen national drugs institute has worked together and researched a lot of drugs (Tablets, powders, syrups, ointments) from medical plants. In this time we have prepared lots of drugs from plants which we have gathered. Here are some of them: pills of Alhagi davis; pills, syrup, capsules of Glycyrriza; dry extract of Althaca, extract of Crataegus, tincture of Plantago, tincture of Achilled, syrup of Ferula ointment of Junipers and others. We have learned them exactly and; carefuly. This drugs has been tested in the following methods:

1. To get the acute and chronic poisons.

2. To research the effectr of those drugs to the brain, especially reference-researching function of the drugs.

3. Mio-relaxation effects has been studied on a special turning method.

4. If they have pharmacological effects they are studied in different pathological situations (sore, burn-scald, atrophy and others).

5. Morphological researchers have studied with electron microscope. We made different useful types of drugs before we have used them. Those drugs have learned by drinking (per/os); by injecting (inter abdominal); by smearing on mice, rats and rabbits. As a zesult, we understand that every plant has different effects.

6. They give stimulation, anti-inflammation, appetite, making you none tired effects to central nerve system. In this statement we want to show you the characters of some plants, effects of them, their doses of the technology which is used to make them. Some of the new drugs are being used treatments.

جرجانی و مفردات پزشکی

دکتر غلامرضا اخوان فرید، دکترفریبرزمعطر، دکترسیدهادی صمصام شریعت
لابراتوار توسعه و تحقیق – شرکت سهامی گل دارو – اصفهان

اکثر محقیقن و مورخین تاریخ علوم وسعت اندیشه و توان بالای علمی سید اسماعیل جرجانی را در علوم پزشکی ستوده و اهمیت آثار وی را درگسترش دانش پزشکی در جهان اسلام و شبه قاره درج نهاده اند . این پژوهندگان با توجه به مندرجات کتاب دهم ذخیره خوارزمشاهی یا کتاب اقراباذین بر این عقیده بوده اند که جرجانی برخلاف تسلط بالادرعلوم پزشکی ودرمان در زمینه داروهای مفرده ومرکب نگارش با اهمیتی نداشته و مطالب نامبرده درکتاب اقراباذین ذخیره بصورت خیلی مختصر برگزار شده است .

اگر آثار پزشکی جرجانی از جنبه مفردات پزشکی مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گیرد این نکته کاملا" مشهود خواهد گردید که نظر گذشتگان در مورد داروشناسی او درست نبوده و جرجانی از تسلط وافی و دانش بالا در مبحث مفردات پزشکی و داروها ی مرکب نیز بهره مند بوده است .

سید اسماعیل جرجانی بعداز تکمیل کلیات پزشکی ذخیره خود اشاره به اهمیت داروشناسی و تألیف کتاب داروهای مفرده و مرکب داشته و جهت تکمیل دائرة المعارف ذخیره خوارزمشاهی مبحث قراباذین را به آن اضافه و کیفیت تحریر این کتاب را بشرح زیر در ابتدای کتاب و دهم یاکتاب قراباذین ذکر مینماید :

" بباید دانست که نخست به جمع کردن کتاب ذخیره خوارزمشاهی مشغول گشته آمد عزم آن بود که این کتاب را کتاب ادویه مفرده و قرابادین نباشد ازبهرعذری که در

آخر کتاب خواسته آمد است و یادکرده بدین سبب بعضی معجونهاوداروها ی مرکب که درقراباذین آرند دراین کتاب هر یک در باب که بکاربایست آورده شد ست تا خواننده این کتاب یا از بهر علاج بیماری که بدان مشغول باشد و از بهر شناختن معجونی که بدان حاجت آید و شناختن آن اخلاط به کتابی دیگر باز نباید گشت و از آن با ب در نباید گذشت .و اکنون که اندیشه افتادکه این تتمه ساخته شود قصدکرده آمد تا همچنان که کتاب در فن خویش تمامست قراباذین نیز درفن خو یش تمام باشد ....[۱]

۱. ذخیره خوارزمشاهی چاپ عکسی از روی نسخه خطی ، به کوشش سعیدی سیرجانی . انتشارات بیناد فرهنگ ایران .ص ٦٥٢

جرجانی سپس کتاب قراباذین را در دو گفتار تقسیم و تدوین می نماید . درگفتار نخستین او در۳۸ باب اسامی داروهای مفردی که برای درمان بیماری مختلف مفید است ذکر می نماید .دراین زمینه او تقسیم بندی علمی آن زمان یعنی از سر تا پا a Capitae ad Caleam را مبنا قرار داده و شرح گفتار نخست و باب اول آن در ادویه مفرده را با داروهای مخصوص عوارض سر به شرح زیر بیان می نماید :

" گفتار نخستین ، این گفتاراندر قراباذین سی و هشت بابست در هر بابی داروها که در علاج هر اندامی بکار آید شمرده شود ودرآخر هر بابی طبع وفحل و خاصیت آن داروها بر سبیل اختصار یاد کرده شود تا فایده قراباذین تماتر آید و هم بجای ادویه مفرده باشد و مبتدی از آنجا بر منفعت هر معجونی واقف ترشود و بداند که هر داروی مفرده در معجونها و داروهای مرکب از چه کار است" .

جرجانی سپس به ترتیب زیر به بیان و ذکر باب های سی وهشت گانه داروهای مفرده می پردازد :

باب نخستین : در داروهاکه در طلی و ضمادو نطول و شموم خداوند سرسام گرم و بی خوابی و مالیخولیا و دیوانگی بکار آید

باب دوم : درداروها که در حقنه خداوند سر سام گرم و صداع گرم بکار آید .

باب سوم :در داروهای که در ضماد و طلی ونطول بیماریهای سرکه از سردی وتری بود و از بادهای غلیظ بکارآید و داروها که آنرا ببویند و داروها که بدان غرغره کننـد و داروهائی که دربینی دمند ودر چکانند و داروهاکه بدان حقنه کنند و این بیماریها چون لیتر غس باشد و احده ونسیان و سبات و کابوس و سکته و صرع وفالج و لقوه و خـدر تشنج بلغمی و کزاز .

باب چهارم : در داروها در شربت مسهل و معجون اصـحاب وسـواس و بیمـاری سودائی چون مالیخولیا و غیر آن و بیماریها ی عسر و بلغمی بکار آید ، چـون صـرع و سکته و فالج و لتیرغس و آنچه بدین ماند

باب پنجم : درداروهای چشم

باب ششم : اندر داروهای گوش

باب هفتم : در داروهای بینی

باب هشتم : در داروهای نزله و زکام و عطسه و سرفه

باب نهم : در داروهای دهان و لب و گوشت بن دندان

باب دهم : در داروهای زفان و داروهای تشنج زفان (زبان)

باب یازدهم :درداروهای ضفذع ملازه

باب دوازدهم : درداروهای دندان

باب سیزدهم : در داروها که در علاج آواز بکار آید

باب چهاردهم : در داروهای ذیحه و خناق

باب پانزدهم : در داروهای تیزکه زندرون حلق و مری برآید و داروهای دیوچـه که بحلق فروررود.

باب شانزدهم : در داروهای ربو وضیق النفس

باب هفدم : در داروهای سرفه

باب هیجدهم :در داروهای خون برآمدن از گلو

باب نوزدهم : در داروهای دل

با ب بیستم : د رداروها ی معده

باب بیست و یکم : د رداروهای جگر

باب بیست و دوم : در داروهای سپرز

باب بیست وسوم : در داروهای یرقان

باب بیست و چهارم : در داروهای استسقاء

باب بیست و پنجم: در داروهای اسهال وسبح و زحیر

باب بیست و ششم: د رداروهای مقعد و شرج

باب بیست و هفتم: در داروهای کرمها ءخورد و بزرگ که اند ر روده ها تولد کند

باب بیست و هشتم: در داروهای قولنج

باب بیست ونهم: در داروهای کلیه ومثانه

باب سی ام: در داروهای بیماریها که مخصوص است بمردان

باب سی ویکم: در داروهای بیماریها که مخصوص است بزبان

باب سی ودوم:در داروهای نقرس و درد اندامها

باب سی و سوم: در داروهای آماسها وبثرها گرم و سرد

باب سی و چهارم: در داروهای جراحتها

باب سی و پنجم: در داروهای که اندامی که از جای خویش بیرون آید

باب سی وششم: در داروهای موی سر و موی دیگر اندامها

باب سی و هفتم: در داروها که بشره را و اطراف را پاک کند و نیکو و آراسته دارد

باب سی و هشتم : در پاد زهر ها وداروهاکه مضرت زهر باز دارد "

با توجه به این طبقه بندی کاملاً مشخص میشود که جرجانی دید کلی و دائرة المعارفی خود درتدوین بخش پزشکی ذخیره را در قسمت داروهای مفرده کتاب قراباذین نیز مورد توجه قرار داد و ضمن بیان داروهای مفرده مورد استفاده در درمان بیماریهای مختلف داروهای مخصوص قلب (دل) رادریک باب جداگانه مورد ذکر قرار می دهد، که این خود نشان توجه خاص این دانشمند عظیم الشأن در مورد اهمیت این عضو مهم می باشد که د رحدود ۱۰۰۰ سا ل بیش بیان کرده است .

جرجانی افزون بر این داروهای مخصوص مردان و زنان را هر کدام دریک باب مجزا مورد توجه قرار میدهد و به داروهای مورد استفاده در جراحی و شکسته بندی هم عنایت خاص مبذول و هرکدام را در یک باب مستقل ذکر می نماید .

سید اسماعیل جرجانی در نهایت به مباحث بهداشتی و آرایشی نیز توجه و در آخرین بابهای گفتار داروهای مفرده (باب سی و پنجم و سی و ششم) به ذکرداروهای پوستی و آرایشی بهداشتی می پردازد . سید جهت تکمیل این مبحث در باب آخر داروهای مفرده به شرح پاد زهرها و داروی های جلوگیری کننده از مضرت زهرها را در دوران گذشته از اهمیت بسیار ویژه ای برخورد دار بوده است ، می پردازد.

جرجانی درگفتار داروهای مفرده از کتاب قراباذین ذخیره خوارزمشاهی شرح خواص ویژه گیاهان ومواد گیاهی ، معدنی یا حیوانی را در هر باب بصورت انتخابی و بطرز کاملاً مختصر مورد توجه قرار داده واکثراً ضمن ذکر طبیعت آن ماده فقط به ذکر یک یا چند خاصیت مهم درمانی آن پسنده می نماید و خوانندگان را برای آگاهی از خواص این داروها و داروهای مفید دیگر در هر قسمت به کتاب حفظ الصحه خود ارجاع میدهد .

سیداسماعیل جرجانی در کتب الاغراض الطبیه و المباحث العلائیه ، که دومین اثر بزرگ او در علم پزشکی محسوب میشود درکتاب چهارم بطور کامل به ذکر مبحث ادویه مفرده پرداخته ودراین جا هم از اطاله کلام خودداری و فقط به شرح مهمترین

گیاهان داروئی متداول مورد استفاده در درمان آن زمان می پردازد و برخلاف شرح گفتار مفردات درکتاب قرابادین ذخیره خوارزمشاهی این داروها را همانند سایر دانشمندان متقدم و متأخر بصورت تک نگار توصیف مینماید .

سید در مقدمه این کتاب مطلب رابدین شرح بیان می نماید :

"کتاب چهارم از بخش چهارم از کتاب الاغراض الطبیه و المباحث العلائیه اندر یاد کردن ادویه مفرده و یاد کردن طبع و فعل و منفعت و مضرت و خاصیت هریک واندرین کتاب جزء داروهای معروف و مستعمل و آزموده ذکر کرده نیاید اما داروهای غریب که نام آن مشکل است و ماهیت آن معلوم نیست و داروهائی که بسیار منفعت و مجرب و مستعمل نیست ،کتاب را بذکر آن دراز نکنیم تا ملال نیارد" .

جرجانی سپس بخش مفردات کتاب اغراض الطبیه را در سه قسمت (جزء) بر حسب حروف جمل بشرح زیر تقسیم و مورد شرح قرار میدهد :

بخش اول : داروها ی غذائی

بخش دوم : داروهای حیوانی

بخش سوم : داروهای مطلق نباتی و معدنی

در بخش اول او تعداد ۱۲۰ گیاه و ماده گیاهی را بعنوان داروهای غذائی مورد ذکر قرار میدهد .میزان شرح تک نگارهای مورد ذکر برحسب اهمیت گیاه و کار برد آن در درمان کاملاً متغیرو از یک سطر تا نصف صفحه متفاوت میباشد.

جرجانی اکثراً در تک نگارها نام گیاه را بطوری که در آن زمان معمول و درمنابع علمی مصطلع بوده ذکر و درصورتیکه این نام عربی و یونانی باشد ابتدا به ذکر نام فارسی (آن) می پردازد و سپس طبیعت آن را با ذکر درجات شرح داده و درخاتمه خواص درمانی گیاهان را توضیح می دهد . د رمورد بعضی از گیاهان هنگام توصیف

خاصیت گیاهان اسامی دانشمندانی را که نظر خاصی نسبت به خواص در مانی این گیاه داشته باشند نیز ذکر می نماید .

جرجانی د رکل درقسمت مفردات از رازی با عنوان محمدبن ذکریای رازی از ابن سینا با عنوا ن خواجه بوعلی رحمه الله نام می برد.

دربخش دوم در شرح داروهای حیوانی سید اسماعیل به ٦٥ حیوان و ماده حیوانی که اندامهای مختلف آنها که در داروسازی و پزشکی مورد استفاده می باشند اشاره می نماید . این مبحث با شرح انسان و خاصیت بزاق دهان شروع وبه ظبی (آهو) ختم و اشاره مینماید که از آهو مشک را بدست می آورند . دراین بخش علاوه بر اندام های مختلف حیوانات از مواد حاصل از آنها مانند پنیر و شیر ، خون ، موم و غیره بعنوان ماده داروئی بحث و مورد شرح قرار می دهد. در این قسمت هم جرجانی،

در صورتیکه نام مصطلع حیوان به عربی باشد ، ابتدا نام فارسی آنرا بیان و سپس به ذکر خواص و سایر مشخصات دیگر حیوان می پردازد.

دربخش سوم در شرح داروهای معدنی و گیاهی تعداد ۲۳۸ ماده معدنی وگیاهی و یا ماده گیاهی مورد ذکر قرار می گیرد. دراین قسمت هم با توجه به کاربرد گیاه یا ماده معدنی در درمان ، مقدار شرح تک نگار مختلف و از یک سطر تا حدود یک صفحه (درهنگام شرح خواص روغن های گیاهی) را شامل می شود .

در این قسمت جرجانی در هنگام ذکر بعضی از داروهائی که دارای منشاء خارجی می باشند (مانند عود و غیره) بهترین نوع آنرا توضیح میدهد .

سید اسماعیل در هنگام ذکر خواص داروهای مفرده به تصحیح نظر گذشتگان پرداخته و در صورتیکه لازم بداند ضمن رد نظر آنها خواص صحیح گیاه را که اکثراً با توجه به تجربیات عملی خود حاصل نموده شرح میدهد . ازجمله در توصیف گیاه دم الاخوین میفرماید :

"عصاره نباتی است و معروف است و بعضی گفته اند سرد است ، لیکن درست آن است که اندر خشکی به درجه دوم است ، جراحتها تازه را برویاند و معده را قوت دهد" (۱)

د رزمینه توصیف نام داروها ویژه گیهای جرجانی در احیاء زبان فارسی دراین بخش نیز بصورت بارز آشکار میگردد . و از دید جرجانی گسترش نام فارسی داروهای گیاهی ، معدنی و حیوانی از اهمیت ویژه ای برخوردار می باشد .دراین مورد به نکات جانبی برخورد می نمائیم ، چنانچه در شرح گیاه گزنه میفرماید .

" انجره نباتی است که برگ او هرکجا که بازآید از تن مردم بسوزاند سخت و..... واین نبات را بشهر من گزید گویند ، یعنی گزنده . گرم است باول درجه سوم ......" (۲)

بدین ترتیب مشخص می گردد که سید اسماعیل جرجانی با گذشت زمان و کسب تجربه علمی درداروشناسی با تکمیل تر شدن اطلاعات در مورد داروهای مفرد و مرکب در دومین اثر پزشکی خود یعنی الاغراض الطبیه ، کمبود بخش داروهای مفرده ذخیره خوارزمشاهی را جبران نموده و دراین کتاب به شرح کاملتر و جامع داروهای مفرد بصورت تک نگاری می پردازد و د ر امر تدوین مطالب پزشکی، یعنی موجز نگاری ، پرداختن به فارسی سلیس ، احتراز حتی الامکان ازذکر لغات عربی و بیگانه و گسترش کاربرد نامها و اصطلاحات فارسی پزشکی و اسامی فارسی گیاهان داروهایی را به منصه ظهور می رساند

در این مورد اگر بصورت تقدم و تاخیرزمانی به شرح بعضی از گیاهان توجه مینائیم این هنر جرجانی به وضوح روشن می گردد .

۱- الاغراض الطبیه و مباحث العلائیه . ص ٦١٢

۲-الاغراض القبه و مباحث العلائیه . ص ٦١٨

شیخ الرئیس که به نقلی از طریق شاگردش ابن ابی صادق ، استاد جرجانی محسوب می گردد، در جلد دوم قانون در مورد بادرنجبویه میفرماید :

"بادرنجبویه در دوم گرم و خشک است، در علاج همه بیماری بلغمی و سودائی مفید است ، درخوشبوی نمودن دهان بسیار موثر است، داروی گرمی و سودائی است ، شادی آورد و توابخش قلب، علاج خفقان است ، کمک هضم است ، داروی سکسکه می باشد "(١)

موفق الدین ابومنصورعلی الهروی، درحقائق الادویه درتک نگار خود در مورد بادرنجبویه این طور

می نویسد:

"بادرنجبویه تره ای است گرم اند درجه اول، لطیف ، خفقان را که از سردی برخاسته بود نیک باشد و ترس ببردو دلتنگی که از سودا بود . دل را قوی گرداند، جان را خرم کند و معده را منفعت دهد ...و گرم و خشک است اندر درجه دوم ... "(٢)

انصاری شیرازی متولد سال ٧٢٩ هجری قمری درشیراز درکتاب اختیارات بدیعی در مورد بادرنجبویه اینطور شرح میدهد :

"بادرنبویه بود و بادرنگبویه گویند ... طبیعت آن گرم و خشک است دردوم. بوی دهان خوش کند ...و قوت دل بدهد و تفرح تمام بود در تقویت دل و تفریح .... و هضم را قوت دهد ......"(٣).

وبالاخره حکیم مومن در اثر معروف خودتحفه المومنین این صفات را برای بادرنجبویه ذکر می نماید:

"بادرنجبویه نباتیست در بو شبیه ببادرنگ ، بادرنجبویه در دوم گرم و مقوی دل و دماغ و معده و مفرح ..... و هاضم می باشد ، ..... و خائیدن آن جهت بدبوئی دهان بسیارموثر است ...."(٤)

سید اسماعیل جرجانی تک نگار خودرادرباره این گیاه بسیارشیوا وسلیس وعلمی اینطورتوصیف می نماید:

" بادرنجبویه گرم و خشک بدرجه دوم ، همه علتهای بلغمی و سودائی را سود دارد وسدهٔ دماغ درابگشاید و بوی بد دهان را خوش کند و دب را قوت دهد و خفقان (طپش قلب) بازدارد و بر هضم یاری دهد ومفراق بازدارد .(۵)

بطورکلی جرجانی جمعا" ٤٧٢ دارو (گیاه ، حیوان و ماده معدنی) را دربخش مفردات خود در کتاب اغراض الطبیه بصورت تک نگاری مورد ذکر قرار می دهد و در صورتیکه این رقم را به تعداد داروهای مورد ذکر رازی در جلد ۲۰ الحاوی (۹۱۱) ابن سینا جلد ۲ قانون (۷۹۳) ، ابومنصور در حقایق الادویه(۵۸۱) ، انصاری شیرازی در اختیارات مقایسه نمائیم ، ملاحظه میشود که جرجانی همانطور که د رمقدمه این کتاب ذکر نموده به حذف داروهای غیر رایج و مهم با ذکر داروهای مفید و پر مصرف کار پزشک را برای آموختن خواص داروها و تجویز آنها آسان تر وبدین ترتیب آموزش پزشکی را ساده و عملی تر نمود ه است .

---

[1] - قانون درطب ، ترجمه عبدالرحمن شرفکندی ، جلد دوم ، صفحه ۹۳ ، انتشارات سروش، تهران (۱۳٦۲).

[2] - حقائق الادویه : به تصحیح احمد بهمنیار ، صفحه ۵۰ ، انتشارات دانشگاه تهران ، تهران ۱۳٦٤.

[3] - ختیارات بدیعی : به تصحیح محمد تقی میر :قسمت مفردات صفحه ۵۱ ، انتشارات شرکت پخش رازی.تهران ۱۳۷۱ .

[3] - تحفه المومنین : صفحه ٤۲-١٤ ، انتشارات کتابفروشی ،مصطفوی .تهران ۱۳۳۸

[4] - الاغراض الطبیه و المباحث العلائیه : انتشارات بنیاد فرهنگ ایران ، تهران ۱۳٤۵.

با توجه به فهر ست داروهای مفرده ذکر شده توسط جرجانی که درجه اول یک تا سه ارائه شده بخوبی مشهود میگردد که سید اسماعیل جرجانی علاوه بر برخورداری از دانش عظیم درکلیات علم پزشکی ، از تبحر کافی در شناخت گیاهان و داروهای گیاهی نیز برخوردار بوده و با تدوین بخش داروهای مفرده درکتاب الاغراض

بخوبی نشان میدهد که این عالم و آرسته و دانشمند محقق با فعالیت و تلاش فوق العاده و انجام تجربیات بسیار، توان علمی خود را درقسمت داروشناسی و بالاخص در بخش داروی های مفرده نیز بالا برده و در سطح یک عالم متبحر در این قسمت نیز مطالب علمی دقیق و با ارزش را دراختیار طالبان علم و پزشکان جوان قرار میدهد، و افزون بر این نقش رسالت مهم خود را در گسترش زبان و فرهنگ علمی فارسی به شایستگی به انجام میرساند .

روانش شاد و یادش پایدار باد .

فهرست اسامی داروهای مفرده جرجانی درکتاب الاغراض الطبیه *

الف – داروهای غذائی

جدول شماره ۱

ردیف		ردیف		ردیف	
۱	الارز	۲۱	جلوز = جلغوزه	٤۱	حماض
۲	الاطریه	۲۲	جوز هندی	٤۲	طرخون
۳	الاجاس = آلو	۲۳	جماز	٤۳	طلخشقوق= هندباء‌دشتی
٤	الاترنج = ترنج	۲٤	جرز= کرز	٤٤	کرنب
٥	اندان سیاه	۲٥	جرجیر = کزکز	٤٥	کراث = کندنا
٦	باقلی	۲٦	جاورس	٤٦	کزبره = گشنیز
۷	بطیخ = خربزه	۲۷	دهن = روغن	٤۷	کمثری = امرود
۸	بادمجان	۲۸	دارچین	٤۸	کبره
۹	بصل = پیاز	۲۹	دردی شراب ودردی سرکه	٤۹	کماه
۱۰	پیاز ریزی	۳۰	دادی	٥۰	کرفس
۱۱	بندق = (فندق)	۳۱	هندباء = کفه (کاسنی)	٥۱	کاشم = انکدان سپید
۱۲	بطم = درخت حبه الخضرا	۳۲	هوفقیطیداس = عصاره الحیه النیس	٥۲	کمون
۱۳	بلوط	۳۳	زعرفر= الج –در خراسان گویند	٥۳	کرویا
۱٤	بذرکتان	۳٤	زیتون	٥٤	لوبیا
۱٥	بادروج	۳٥	زعفران	٥٥	اللوز= بادام
۱٦	بادرنجبویه	۳٦	زبیب	٥٦	محروق = انکدان
۱۷	بلبوس = نوعی پیاز است	۳۷	حنطه = گندم	٥۷	ملح =نمک
۱۸	بقله الحمقا	۳۸	حمص = نخود	٥۸	ماش مقشر
۱۹	بقله الیمانیه	۳۹	حرشف = کنگر	٥۹	مشمش = زردآلو
۲۰	جوز	٤۰	حلبه = شنبلیله	٦۰	موز

اسامی مترداف فارسی در مقابل نام گیاه به نقل از جرجانی است واسامی داخل پرانتز از سایر محقیقن است

ادامه جدول شماره ۱

ردیف		ردیف		ردیف	
٦١	میفختج	٨٥	فانیذ	١٠٩	ترانکبین
٦٢	مصل = ترف	٨٦	فلفل	١١٠	تر مس = باقلی مصری
٦٣	مری = آبکامه	٨٧	فلنجمشک	١١	ثوم = سیر
٦٤	ماهیابه	٨٨	فجل = ترب	١١٢	ثلج
٦٥	نغنع	٨٩	فقاع	١١٣	خوخ = شفتالو
٦٦	نمام = سیسنبر	٩٠	صحناه = ماهیابه	١١٤	خل = سرکه
٦٧	نانخواه	٩١	صنوبر	١١٥	خردل
٦٨	نبق	٩٢	قرع = کدو	١١٦	خشخاش
٦٩	نخاله= سبوس	٩٣	قثد = خیار بادرنگ	١١٧	خس = کاهو
٧٠	نشاستج = نشاسته	٩٤	قنابری	١١٨	خبازی
٧١	سکر= شکر	٩٥	قرطر = کاکیان دشتی	١١٩	غبیرا
٧٢	سمسم = کنجد	٩٦	قنب = کنب	١٢٠	غوشنه
٧٣	سفرجل= آبی	٩٧	قلت = ماش هندی	١٢١	
٧٤	سلق = چغندر	٩٨	رمان = انار	١٢٢	
٧٥	سرمق	٩٩	ریواج = ریباس	١٢٣	
٧٦	سذاب	١٠٠	راس	١٢٤	
٧٧	سعتر= آویشن	١٠١	رازیانج = بادیان	١٢٥	
٧٨	سماق	١٠٢	شلجم = شلغم	١٢٦	
٧٩	عناب	١٠٣	شبت	١٢٧	
٨٠	عنب = انگور	١٠٤	شونیز	١٢٨	
٨١	عدس	١٠٥	ششقاقل	١٢٩	
٨٢	عسل	١٠٦	تفاح = سیب	١٣٠	
٨٣	عنصل = پیاز دشتی	١٠٧	تین = انجیر	١٣١	
٨٤	فستق	١٠٨	توث	١٣٢	

فهرست اسامی مواد حیوانی در بخش مفردات پزشکی جرجانی (جدول شماره ۲)

ردیف		ردیف		ردیف	
۱	انسان	۲۳	ورک = کرباسه بزرگ	٤۵	عنتر
۲	اسد = شیر	۲٤	حمار = خر	٤٦	عصفور= بنجشک
۳	ارنب = خرگوش	۲۵	حمام= کبوتر	٤۷	عنکبوت
٤	افعی = مار ماده	۲٦	حربا	٤۸	عقرب = کژدم
۵	اسقنقور	۲۷	حیه = مار	٤۹	علق = بخراسان دیوجه گویند
٦	بقره = گاو	۲۸	طاوس	۵۰	فله = هرش است
۷	بط = مرغ آبی	۲۹	طیهوج = تیهو	۵۱	فار= موش
۸	باز	۳۰	کرکی = کلنک	۵۲	صدف
۹	بول	۳۱	کلب = سگ	۵۳	قبج = کبک
۱۰	سوسمار	۳۲	لبن = ثمر	۵٤	قطاء= بسرود
۱۱	پنیر	۳۳	لقلق	۵۵	قنفد = خارپشت
۱۲	جمل = شتر	۳٤	مشک	۵٦	خبین
۱۳	جراد = ملخ	۳۵	موم	۵۷	رحمه =مرغی است که اورابه شهر مرو گیر گویند
۱٤	جلد = پوست	۳٦	سکه = زبده شیر	۵۸	ثعلب = روباه
۱۵	جندبیدستر= خایه سگ آبی	۳۷	نسر= کرکس	۵۹	خطاف = استرک
۱٦	دیک ودجاج=خروس وماکیان	۳۸	سمن = روغن گاو گوسفند	٦۰	خفاش = شب پره
۱۷	دود	۳۹	سمک = ماهی	٦۱	خنفسا = کوزد
۱۸	دراج	٤۰	سمانی = سمانه	٦۲	ذیب = گرگ
۱۹	دوغ	٤۱	سرطان نهری = خرچنگ جوی	٦۳	ذراع
۲۰	هدهد = شانه بسر	٤۲	سرطان بحری = خرچنگ دریایی	٦٤	ذباب = مگس
۲۱	ودع	٤۳	سلخماه = سنگ پشت بپارسی کشف گویند	٦۵	ضان = میش
۲۲	ورشان = کبوتردشتی	٤٤	سام ابرص	٦٦	ظبی= آهو

اسامی داروهای معدنی و نباتی از فهرست داروهای مفرده جرجانی(جدول شماره۳)

ردیف		ردیف		ردیف	
۱	افستین	۲۱	اسقیل= پیاز موش	٤۱	بنج = برفان
۲	افتیمون	۲۲	اشنان	٤۲	بردی
۳	اسطوخودوس	۲۳	آبنوس	٤۳	بادآور
٤	املج	۲٤	ام غیلان = درختی است اندر بادیه صمغ عربی از وی خیزد	٤٤	بک = قثاء هندی
٥	اشق	۲٥	اروبا = به شهر مرو اورا کیوه گویند	٤٥	دوقو= تخم کزربیابانی
٦	انزوت = صمغ درخت خارناک	۲٦	ابارو الانک	٤٦	دم الاخوین
۷	اذخر	۲۷	بسفایح	٤۷	دهن = انواع روغنها
۸	اسارون	۲۸	بنفسج = بنفشه	٤۸	دلب = درخت چنار
۹	اشنه	۲۹	پرسیاوشان	٤۹	هیوفاریقون(علف چای)
۱۰	اکلیل الملک	۳۰	بلبله = مرد	٥	هیل بویا = هال
۱۱	انیسون (بادیان رومی)	۳۱	برنک	٥۱	هلیله
۱۲	ابهل = ثمره سورکوهی	۳۲	برزقطونا= اسپغول	٥۲	ورد = گل سرخ
۱۳	آس = مورد	۳۳	بوره	٥۳	وج
۱٤	اقاقیا = عصاره قرظ	۳٤	بان = درختی است در جزیره العرب و حب البان ثمره اوست	٥٤	زنجبیل
۱٥	افیون = عصاره خشخاش سیاه مصری	۳٥	بلسان	٥٥	زوفا
۱٦	اسفیداج	۳٦	بهمن	٥٦	زرنباد
۱۷	اقحوان	۳۷	بسباسه	٥۷	زرنب
۱۸	آذرکون	۳۸	بوزیلان	٥۸	زوفرا
۱۹	ایرسا=سوسن آسمان گون است	۳۹	بابونه	٥۹	زبیق = سیماب
۲۰	انجره = گزنه	٤۰	بهار=اورابه شهرمن گاو چشم گویند	٦۰	زرنیج

ادامه جدول شماره ۳

ردیف		ردیف		ردیف	
۶۱	زبدالبحر = کف دریا	۸۴	حجرالیشب	۱۰۷	کشوت = عشقه
۶۲	زنجفر	۸۵	حجر ارمنی	۱۰۸	کماشیر = معجون جاوشیر
۶۳	زنجار= زنگار	۸۶	طبا شیر	۱۰۹	کرمدانه
۶۴	زجاج = ابگینه	۸۷	طراتیت	۱۱۰	لادن
۶۵	زفت = چیزی همچون قیر	۸۸	طحلب	۱۱۱	لفاح
۶۶	زراوند	۸۹	طالیسفر	۱۱۲	لبنی = میعه تر
۶۷	حفض	۹۰	ظرفا	۱۱۳	لاجورد
۶۸	حنا	۹۱	طین	۱۱۴	لک
۶۹	حماما	۹۲	طین مغره	۱۱۵	لسان العصافیر= تخم درخت بد
۷۰	حاشا	۹۳	یبروح = بیخ لفاح	۱۱۶	لسان الثور
۷۱	حسک	۹۴	یا سمین	۱۱۷	لسان الحمل
۷۲	حرمل=سپند - اسپند	۹۵	یتوع	۱۱۸	لبلاب
۷۳	حلتیت = انگژه (انعوزه)	۹۶	کافور	۱۱۹	مصطکی
۷۴	حنظل	۹۷	کندر	۱۲۰	مازریون
۷۵	حلبیت = داروی هندی	۹۸	کهربا	۱۲۱	مرو
۷۶	حب الزیم	۹۹	کمافیطوس	۱۲۲	مقل الیهود
۷۷	حب النیل	۱۰۰	کماذریوس	۱۲۳	مغاث
۷۸	حب القلقل	۱۰۱	کندش	۱۲۴	مشکطرامشیع
۷۹	حدید = آهن	۱۰۲	کبابه	۱۲۵	مارقشیثا
۸۰	حجرالیهود	۱۰۳	کبریت = گوگرد	۱۲۶	مغنیسیا
۸۱	حجرالاسنفج	۱۰۴	کبیکج	۱۲۷	مرزنکوش
۸۲	حجرالمسن	۱۰۵	کنکرزد= صمغ حرشف	۱۲۸	میویزج
۸۳	حجرالحیه	۱۰۶	کیل دارو = سرخس	۱۲۹	مومیای

ادامه جدو ل شماره ۳

ردیف		ردیف		ردیف	
۱۳۰	مر	۱۵۳	سکبینج =صمغ درختی است	۱۷٦	فلفلمویه
۱۳۱	ماميثا	۱٥٤	سمقونیا=شیره نباتی است	۱۷۷	فرفیون=صمغی است تیز
۱۳۲	محلب = اشان	۱٥٥	سناءمکی	۱۷۸	فراسیون
۱۳۳	ماهو دانه =حب الملوک شاه دانه گویند	۱٥٦	سوسن	۱۷۹	فاوانیا= عودالصلیب
۱۳٤	ماميران	۱٥۷	سرنج	۱۸۰	فطر = سماروغ
۱۳٥	ماهی زهره	۱٥۸	سپستان	۱۸۱	صبر
۱۳٦	نحاس = مس	۱٥۹	سنبل	۱۸۲	صابون
۱۳۷	ناردین = سنبل روی	۱٦۰	سلیخه	۱۸۳	صندل
۱۳۸	نیل	۱٦۱	سیسالیوس= انکدان رومی است	۱۸٤	صدف
۱۳۹	نسرین	۱٦۲	عرطنیثا	۱۸٥	صمغ
۱٤۰	نیلوفر	۱٦۳	عصفره = کاژیره است	۱۸٦	صوف = پشم است
۱٤۱	نارمشک	۱٦٤	عاقرقرحا	۱۸۷	صدالحدید= زنگارآهن
۱٤۲	نوشادر	۱٦٥	عنب الثعلب = انگورک	۱۸۸	قرنفل
۱٤۳	نفط	۱٦٦	عود	۱۸۹	قاقله
۱٤٤	فوا = دانه خرما	۱٦۷	عنبر	۱۹۰	قردمانا
۱٤٥	سعد	۱٦۸	عروق الصباغین= زرد چوبه	۱۹۱	قصب = نی
۱٤٦	سند روس	۱٦۹	عفص =مازو	۱۹۲	قصب الذیره
۱٤۷	سرخس= کیل دارو	۱۷۰	فضه = سیم	۱۹۳	قنطوریون
۱٤۸	سادج هند ی	۱۷۱	فومو	۱۹٤	قطران
۱٤۹	سرو	۱۷۲	فوفل	۱۹٥	قسط
۱٥۰	سقوردیون = سیردشتی	۱۷۳	فوه = روناس	۱۹٦	قنه = پیرزد
۱٥۱	سک	۱۷٤	فل = داروی هندی است	۱۹۷	قنبیل
۱٥۲	سورنجان	۱۷٥	فاغره	۱۹۸	قلمیازر

ادامه جدول شماره ۳

ردیف		ردیف	
۱۹۹	قلمیاسیم	۲۱۹	خیار جنبر
۲۰۰	قلقطار	۲۲۰	خربق = دونوع است سیاه وسفید
۲۰۱	ریوند	۲۲۱	خاولنجان
۲۰۲	رامک	۲۲۲	خرنوب
۲۰۳	راتیانه	۲۲۳	خزف = سفال تنور
۲۰٤	شقایق = لاله ها	۲۲٤	خلاف = برگ بید
۲۰۵	شاهتره	۲۲۵	خبث الحدید = آهن
۲۰٦	شیطرج	۲۲٦	خبث الفصه = به پارسی کنه گویند
۲۰۷	شیح	۲۲۷	خبث الرصاص = سپیده ازریر
۲۰۸	شک = داروی هندی	۲۲۸	خیربوا
۲۰۹	شوکران	۲۲۹	ذهب = زر
۲۱۰	شبیرم	۲۳۰	ضمیران = شاهپرغم
۲۱۱	شادنج	۲۳۱	غاریقون = داروی رومی است
۲۱۲	تمرهندی = خرماهندی	۲۳۲	غافث
۲۱۳	توذری	۲۳۳	غری = سریش کفشکران
۲۱٤	توتیا	۲۳٤	غرب = بیدمرغزاری
۲۱۵	تنبول= داروی هندی	۲۳۵	غالیه
۲۱٦	تفسیا= ضمع سداب دهشتی		
۲۱۷	تربد		
۲۱۸	خطمی		

منابع

۱- جرجانی ، سید اسماعیل : ذخیره خورازمشاهی ، چاپ عکسی از روی نسخه ای خطی ، به کوشش سعید ی سیرجانی ، انتشارات بیناد فرهنگ ایران ۱۳۵۵.

۲- جرجانی ، سید اسماعیل : ذخیره خورازمشاهی ، جلد دهم (کتاب قرابـاذین)، چاپ عکسی از روی نسخه خطی کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران ، متعلق به قرن هفتم هجری .

۳- جرجانی ، سید اسماعیل : الاغراض الطبیه والمباحث العلائیه ، انتشارات بیناد فرهنگ ایران ، تهران ۱۳۴۵.

٤- جرجانی ، سید اسماعیل : خفی علائی ، بکوشش محمود نجم آبادی و علی اکبر ولایتی ، انتشارات اطلاعات ، تهران .

۵- جرجانی ، سید اسماعیل : یادگار سیداسماعیل ، نسخه خطی کتابخانه مجلس شورای اسلامی .

6- Moattar , Fariborz : Gorgani und seine Bedetung fur die iranische Heikunde Marburg 1971 .

7- Schmitz , R.,Mattar ,F.: Zur Gorgani's Sudhoff , Arch .Val . p ., 1974

فرآورده های داروئی جامد در آثار سید اسماعیل جرجانی

دکتر محمود فلامرزیان ، دکترفریبرزمعطر
لابراتوار توسعه و تحقیق - شرکت سهامی گل دارو - اصفهان

سید اسماعیل جرجانی پزشک ، فیلسوف و حکیم بزرگ قرن پنجم و ششم هجری و نویسنده دائرة المعارف بزرگ پزشکی ذخیره خوارزمشاهی در کلیه آثار پزشکی مهم خود ، ذخیره ، اغراض الطبیه ، خفی علائی و یادگار مبحث جامدات داروئی را مورد توجه قرار داده و دراین زمینه بالاخص سه فرم داروئی ، قرص ، پودر (سفوف) و حب را مورد ذکر و روش ساخت انواع آنها و خواص داروئی یکایک این داروها را شرح میدهد .

جرجانی افزون بر استفاده از این سه فرم دارونی در کتاب معالجات ذخیره (کتاب ششم) و سایر کتب طبی خویش ، شرح این فرمهایی داروئی را بطور کلی و جامع در کتاب دهم ذخیره در مبحث داروهای مرکب نیز ذکر می نماید .

سید اسماعیل د رگفتار دوم از کتاب قراباذین ذخیره ، ضمن ذکر داروهای مرکب در ۳۱ باب در باب اول در مورد اهمیت قیاس و تجربه در کاربرد داروهای مفرده و مرکب بحث و راهنمائی نموده و سپس د رباب دوم ضرورت دقت در فرمولاسیون و ساخت داروهای مرکب را مورد توجه قرار میدهد و پس از توضیح کامل در مورد اوزان و مقیاس ها در باب سوم ، باب چهارم را به چگونگی ترکیب داروهای مفرد برای ساخت داروها ی مرکب اختصاص داده و بالاخره دربا ب پنجم به شرح روش تهیه داروهائی که باید شسته ، بوداده (بریان کردن) ویا سوزانده شوند اشاره مینماید .

جرجانی در نهایت درباب یازدهم به مبحث قرصها ، در باب دوازدهم به فرم داروئی پودروبالاخره در باب نوزدهم به توصیف فرم داروئی حب می پردازد.

سیداسماعیل فرم های داروئی جامد را در کتاب الاغراض الطبیه در کتاب پنجم و در بین ابواب بیست و سه گانه این کتاب به شرح زیر مورد ذکر قرار میدهد :

با ب سوم : اند رقرصها

باب چهارم : اندر سفوفات (پودرها)

باب دهم : اند رحب ها

سید جلیل القدر در کتاب خفی علائی که کتاب نسبتا" کوچک و خلاصه شده ای از ذخیره و اغراض الطبیه می باشد ، فرم های داروئی جامد را در بخش خاصی مورد ذکر قرارنداده واین گروه از داروها را در بخشهای مختلف این کتاب در هنگام توصیه برای درمان بیماری های مختلف تجویز مینماید . برای مثال در مبحث مضرت مصرف شراب ، برای درمان بیماران این عارضه ، قرصی را که از سداب خشک ، زیره و نمک به وزن مساوی از طریق تهیه خمیره (گرانول) با آب آماده ، خشک و بصورت قرص درآورده و توصیه می نماید[۱] ، و یا در درمان عوراض هموروئید (بواسیر) مصرف حبی را توصیه میکند که بدین شرح ساخته شد ه است :

" بگیرند: هلیله سیاه وبلیله و آمله و شیطرج هندی و عاقرقرحا و نوشاذر و بلبل ودارفلفل و تخم گندنا و مقل راستاراست ، همه را بکوبند و ببیزند و مقل را با آب میویز حل کنند و داروها بدان بسرشند وحب کنند ، شربت (میزان مصرف) سه درم ، باد ناسورشکند.[۲]

و یا د رباب دهم در تدبیر استفراغ به داروی مسهل چنین میفرماید :

---

[1] - خفی علائی ، به کوشش علی اکبر ولایتی و محمود نجم آبادی ، انتشارات اطلاعات . ص ۳۷ ، تهران ۱۳۶۹.

[2] - خفی علائی . ص ۱۹۲.

" صفت حبی لطیف : بگیرند : بنفشه خشک دو درم، رب سوس یکدرم ، خیارشنبر = فلوس چندانک هر دو بدان بسرشند و حب کنند".[1]

اگر به مبحث قرصها (با ب یادزهم) درکتاب قراباذین ذخیره توجه نمائیم[2] مشهود میشود که جرجانی در یک بخش مفصل در متجاوز از ۱۵صفحه ، در مورد قرصها مختلفی که برای امراض متفاوت مفید می باشند بحث و نسخه های متعدد ی را جهت ساخت داروهای مرکب در فرم داروئی قرص پیشنهاد می نماید .

جرجانی جهت ساختن قرصها دستورالعملهای دقیقی ارائه می نماید و بالاخص به اوزان و ترکیباتی که در ساختن یک قرص بکار برده میشود توجه خاص مبذول می نماید . او توصیه میکند که برای ساختن قرص می بایستی از گیاهانی استفاده گردد که خشک باشند . دستور او پیوسته این است که این گیاهان باید ابتدا کوبیده و نرم شوند ، سپس در مورد مخلوط کردن آنها دستور می دهد . جرجانی در ادامه مواد کوبیده ، نرم و مخلوط شده گیاهی را که برطبق نسبت و اوزان ذکر شده توسط او تهیه شده است با آب ، گلاب ، یا آب بعضی از گیاهان داروئی از جمله کاسنی ، بارهنگ و یا شربتهای میوه ، مانند شربت سیب ، به و غیره ، بصورت خمیرو گرانو ل در می آورد .

سید د راین زمینه در بعضی از موارد از لعاب (موسیلاژ) اسفرزه ، بارهنگ و بخصوص به دانه نیز سود برده و در بسیاری از نسخه ها صمغ عربی ، مصطکی ، اشق ، مقل، کندر ، کتیرا و نشاسته را مورد استفاده قرار می دهد .او در این موارد اکثراً توصیه می کند .که این مواد را در آب گیاهان (با ماءالاصول)، یا گلاب حل و نرم کرده و به پودرهای گیاهی اضافه و از آنها قرص تهیه نمایند .

جرجانی درساخت قرصها از رب السوس (عصاره غلیظ ریشه شیرین بیان) رب کدو و ترنجبین نیز در بعضی مواقع بعنوان ماده شیرین کننده سود می برد .دراین موارد

1- خفی علائی . ص ٥١.

2 - ذخیره خوارزمشاهی ، به کوشش سعیدی سیرجانی ، انتشارات بیناد فرهنگ ایران، ص تهران ١٣ .

او توصیه می کند که ابتدا ترنجبین را در گلاب خیس نموده و سپس د رفرمولاسیون وارد نمایند .

گلِ ارمنی ، گلِ مختوم ، گلِ سرخ و طبا شیر ا زجمله موادی هستند که سید اکثراً بعنوان پایه قرص ها از آنها استفاده می نماید . او دستور می دهد که قرصهای تهیه شده را فقط د رسایه خشک کنند .

جرجانی در مورد مصرف قرصها اکثر توصیه می نماید که آنها را با آب ، سنگنجبین ساده یا عسلی ، آب میوه و یا گلاب میل نمایند .

برای مثال درمورد قرص طبا شیر اینطور شرح میدهد :

" قرص طبا شیر که خداوند علت دیا بیطس (بیمار ی قند) را سود دارد و اخلاط آن : طبا شیرده د رمسنگ ، تخم فوفل و تخم کاهودان هر یک پانزده در مسنگ ، گشنیزخشک ، پرسیاوشان بروز به سرکه ترکرده ، سپس بریان کرده پنج درمسنگ ، گل سرخ پنج درمسنگ ، گل ارمنی پنج در مسنگ ، گلنار ، دو درم ، اقاقیا دو درم ، صندل اسپید و صمغ عربی هریک دو درمسنگ ، کافور نیم در مسنگ ، اقراص کنند هریک سه درمسنگ با آب انار ترش و یا گلاب سرد کرده بدهند "

جرجانی ضمن ذکر انواع مختلف قرصها د رکتاب ذخیره ، درکتاب الاغراض هم به مبحث قرصها توجه خاص مبذول نموده و در باب مربوط به قرصها تعداد ٤٤ قرص مختلف را مورد بحث و شرح قرار داده و توصیف می نماید .

با توجه به مواد مورد استفاده جرجانی که جهت پایه قرص ها توصیه مینماید.کاملاً مشهود است که از خواص صمغهای مختلف ، نشاسته و املاح معدنی متفاوت ، بعنوان رقیق کننده ، بهم چسباننده و از هم پاشاننده و غیره درقرص سازی مطلع بوده واین گروه از مواد را که امروزه هم درداروسازی نوین بمقدار زیاد مورد استفاده درفرمولاسیون وساخت قرصها و فرآورده های جامد ، می باشد ، بکار می برده است .

در مورد حب ها جرجانی درباب هیجدم درگفتار دوم از کتاب قراباذین ذخیره خوارزمشاهی د رمتجاوز از ۱۰ صفحه انواع مختلف حب را مورد شرح قرار میدهد. برای مثال او در مورد ترکیب حبی که د رد زانو و اوجاع مفاصل را سود دارد اینطور دستور میدهد :

"سکبینج ، مقل ، جاوشیر از هریکی دود انک ، یبروح ، ملح ، داربلبل ، خردل سپید از هریک نیم دانک ، شحم حنظل ، غاریقون ، سقمونیا از هر یک دانکی ، فاینذ نیم مثقال به آب کرنب حب کنند "

و یا برای درمان سرفع این چنین توصیه مینماید :

" حب غاریقون که سرفه بلغمی را ببرد و سینه را پاک کند بگیرند :

غاریقون ، مر ، تربد ا زهریک پنج درمسنگ ، سوسن آسمانگون ، فراسیون ، از هریکی سه درمسنگ ، ایارج فیقرا دو درمسنگ ، شربت دو درمسنگ . "

جرجانی برای درمان سرفه روش ساختن حب السعال را بشرح زیر بیان میکند :

" بگیرند بنفشه ، رب السوس ، پرسیاوشان ، کتیرا ، صمغ عربی ، نشاسته ا ز هریک یک درمسنگ ، تخم بادیان یک درمسنگ ، مغز بادام شیرین چهار درمسنگ ، آرد باقلی چهار درمسنگ ، تخم خشخاش دو درمسنگ ، شکر دوازه درمسنگ ، زعفران نیم درمسنگ به لعاب اسپغول بسرشند (وحب کنند)":

جرجانی در باب دهم کتاب الاغراض الطبیه تعداد ۳۹ حب مختلف را مورد شرح قرار می دهد . او در ساختن حب ها پس از آماده کردن مواد گیاهی از آب گیاهان (عصاره آبی گیاهان) جهت خمیر کردن و آماده نمودن حب ها استفاده می نماید .دراین موارد او اکثرا آب شاهتره ، آب کاکنج ، آب کرنب ، آب کرفس ، ماءالعسل ، آب راسن ، آب سداب ، رب السوس و غیره را توصیه مینماید .

در زمینه پودرهای داروئی یا سفوف جرجانی دراغراض الطبیه تعداد ۱۹ فرمول (نسخه داروئی) را مورد شرح قرارمیدهد و برحسب نوع بیماری مورد درمان از گیاهان داروئی مختلفی در اجزاء فرمول دارو استفاده می نماید .

جرجانی برای پایه پود رهای خود اکثراً از گل ارمنی ، طباشیر و گل سرخ سود می برد . افزون بر این در بعضی از مواقع از شکر هم بعنوان پایه و هم بعنوان ماده شیرین کننده استفاده مینماید .اودراین موارد اکثراً توصیه مینماید که این پود رها را با آب میوه جات بخصوص میوه جات ترش مزه مثل آب انار ، آب به یا شیر میل نمایند .

جرجانی جهت افرادی که مایل هستند فربه شوند نسخه زیر را از این فرم داروئی توصیه می نماید :

" صفت سفوف فربهی : نخود سپید اندر شیر گاو فرغار کنند و خشک کنند پنجاه درم ، و کرنج شسته و خشک کرده و مغزبادام شیرین سپید کرده و کشک جو و کشک گندم از هر یک سی درم ، نان میده خشک کرده شصت درم ، خشخاس سپید با تخم او چهل درم ، شکر طبرزد نیم من ، همه را بکوبند و بیآمیزند ، هر با مداد سی درم با سبوس آب یا با شیرتاره بجو شانند و بدهند ، فربه کند ":

در درمان نقرس جرجانی نسخه زیر را درگفتاردوم ا زکتاب قراباذین ذخیره توصیه می کند :

" سفوف سورنجان که خداوند نقرس و اوجاع مفاصل را سود دارد ، سورنجان هفت درمسنگ ، زیره بریان کرده و فودنه جو بیاری از هریک دو درمسنگ ، بلبل یک در مسنگ تا سه درمسنگ "

با نگاه کلی به فرم های جامد مورد ذکر در آثار پزشکی جرجانی ، د رمییابیم که این دانشمند بزرگ و نابغه پزشکی دربخش داروشناسی نیز همانند قسمت نظری و عملی پزشکی دارای دید کافی و بصیرت کامل بوده و با صاحب نظری خاص همواره با دقت و وسواس علمی که یکی از ویژه گیهای مهم شخصیت علمی اوست ، مبحث

داروهای مرکبه و بالاخص فرم های داروئی جامد را تنظیم و پیوسته در راستای انجام هدف اصلی خود که آثارش بعنوان مرجع و کتاب درسی برای پزشکان و دانشجویان پزشکی مورد استفاده باشد ، تلاش نموده و نسخه ها و دستورالعمل های علمی سودمند و دقیقی د رفرمولاسیون و ساخت فرمهای داروئی جامد ارائه نموده است.

جرجانی بطور کامل با تکنولوژی ساخت داروها در زمان خودآشنا و با توجه به تجربیات ممتد عملی در داروخانه بیمارستان بهاءالدوله در مرو در ساخت داروهای مختلف بیمارستانی و ویزیت بیماران متعدد ، نسخه های سودمند و مؤثری را در آثار خود برای درمان بیماران مختلف ارائه میدهد .

مطالعه آثار جرجانی در زمینه فرمولاسیون داروهای مرکب نشان میدهد که او با اکثر منابع علمی داروئی آنزمان آشنا بوده ، مطالب آنها را مورد نظر قرار داده و با توجه بدان و استعانت از تجربیات عظیم خود که در طی سالهای متمادی عمر شریف و طولانی خود بدست آورده داروهای مؤثرو سودمند ی را برای درمان بیماریهای مختلف بالاخص بصورت فرم داروئی جامد ، معرفی وتوصیه نمود ه است .

در یک کلام آثار جرجانی در فرمولاسیون و ساخت فرم های داروئی جامد را میتوان بسیار با اهمیت ، بدیع و با ارزش ارزیابی نمود ، بطوریکه بعد از گذشت نزدیک به ده قرن هنوزمیتوان از آن بعنوان یک منبع مهم جهت مطالعات داروشناسی و بالینی و در جهت گسترش گنجینه دارو های گیاهی و طبیعی استفاده نمود .

دیدگاه جرجانی از فرآورده های آرایشی - بهداشتی

دکتر مجید سعیدی ، دکتر کتایون مرتضی سمنانی
استادیار دانشکده دارو سازی دانشگاه علوم پزشکی مازندران

دیدگاه آدمی نسبت به ظاهر خویش و فرآورده آرایشی بهداشتی ، ریشه در پیشینه انسان باستان دارد . خط نوشته های مصری ، ایرانی ، بابلی حکایت از شناخت این اقوام از فرآورده های فوق و کار برد وسیع آنها دارد . استفاده از مواد موبر، فر کننده مو، رنگ مو، استفاده از رنگ ها در آرایش پوست و ناخن در بین این اقوام رایج بوده است، به گونه ای که کار برد رنگ مو و ناخن ، استفاده از زینت آلات در آراستن موی سر و صورت و کار برد سرمه حتی در بین مردان مشاهده شده است . کتاب هشتم از ذخیره خوارزمشاهی نمود زیبائی از این دیرینه فرهنگی و علمی است.

جرجانی عنوان کتاب هشتم خود را چنین بیان می نماید:

<< اندر زینت آرایشکی و پاکیزگی ظاهر تن ، از سر تا پای >>

به عبارت دیگر ، کلیه نقاط بدن را در برگرفته است .

این کتاب دارای سه گفتار می باشد. نخست به بحث پیرامون موی می پردازد و خود مشتمل بر شانزده باب می باشد که هر یک در جای خود بحث بسیار دارد . هر یک از این باب ها به شرح زیر می باشد :

۱- در باب نخست به بحث پیرامون این امر پرداخته شده است که علل ریزش مو چیست. در این باب جرجانی به بیان مکانیسم رویش مو از سطح پوست می پردازد و سپس عامل ریزش مو را در دو امر می داند : ماده و بو ؛

۲- باب دوم در خصوص داروهایی است که مانع از ریزش مو می شود . جرجانی چهار خاصیت را برای این دسته مواد بر شمرده است: حرارت لطیف ، قوت جذب، قوت قابضه و خاصیت در مو می پردازد. سپس با ذکر انواع علل ریزش مو به ارائه روش درمانی جهت افزایش قوت مو می پردازد. به عنوان نمونه یکی از علل ریزش مو را در خشکی مزاج و کم خونی می داند و درمان آنرا در استراحت دانسته و توصیه می کند که غذاهای چرب که تمایل به حرارتی لطیف دارند صرف شود و از خوردن غذاهای شور ، ترش و عفص (تند مزه ، گس) و شراب کهنه پرهیز گردد. همچنین حمام معتدل و نیمه گرم را پیشنهاد می کند . در این خصوص استفاده از اشنان (گیاهی است دارای شاخه های باریک و برگهای ریز و ساقه ستبر که در شوره زارها می روید و طعمش شور است و چهار پایان آنرا نمی خورند . ریشه آنرا پس از خشک کردن نرم می کوبند که حاصل آن چوبک است)، صابون ، بوره (سدیم بورات آبدار) را مناسب نمی داند و توصیه می کند که از آرد باقلا ، تخم خربزه ، لعاب اسبغول (اسفرزه)، لعاب ختمی و مانند آن برای شستشوی سر استفاده شود. جرجانی علت دیگر ریزش مو را تنگی مسام (سوراخ های ریز پوست بدن که عرق از آنها دفع می شود) می داند و بدین منظور شستشوی با بوره و کپک دریایی را توصیه می کند .

۳- باب سوم در خصوص داروهایی است که سبب افزایش طول مو می شود. در این خصوص جرجانی به موادی اشاره میکند با حالات لزج، مانند: لعاب برگ کنجد ، برگ ختمی و روغن هایی که دارای حرارت و حالت قابض می باشند مانند روغن سوسن ، روغن حنا و روغن مورد ، در این خصوص حنظل (هندوانه ابوجهل) پخته نیز مفید است . بدین منظور حنظل را با روغن زیتون در یک دیگ می ریزند و دور آن را گل می گیرند و بر روی آتش ملایم قرار می دهند و مغز هسته زرد آلو تلخ را می سایند و به آن می افزایند . تخم کتان سوخته با روغن شیره نیز مفید است .

۴- باب چهارم در مورد داء الثعلب (ریزش موی سر و ابرو) و داءالحیه (بیماری مار - نوعی ریزش مو) و روش های درمان آن می باشد در این باب ابتدا به تعریف داءالثعب پرداخته می شود و جرجانی وجه تسمیه این نامگذاری را چنین بیان میدارد :"**و این علت را داءالثعلب از بهر آن گویند که روباه را بسیار افتد و مردم را بر سر و ابروی و موی روی افتد چون درم درم یا بزرگتر .**" و در بیان داءالحیه چنین بیان می دارد : "**داءالحیه آن بود که موی با پوست برود لکن پوستی باشد که شکل آن دراز بود همچون شکل مار**" جرجانی علت این دو حالت را در برخی موارد صفراوی ، گاه سودایی ، گاه بلغمی و در بعضی موارد ناشی از عفونت خون می داند. درمان آن ابتدا پاک نمودن بدن از خلطی است که افزایش یافته است . از جمله داروهای موءثر بر این عارضه فرفیون می باشد .

۵- باب پنجم در خصوص داروهایی است که برای زدودن مو به کار می روند . درصدر این مواد به آهک و زرنیخ اشاره شده است . نکته جالب موردی است که حذف موهای زاید و تنک نمودن مو در حال رشد بعدی ارائه شده است: "**اگر بخواهند که موی باز بر آید وضعیف بود ، اندر آهک و زرنیخ خاکستر چوپ رز { ا نگور} با مرزه در افکنند و نیک بیامیزند و طلی کنند و با آرد جو و با آرد باقلی و تخم خربزه شویند ...**"

۶- باب ششم در خصوص افرادی است که استفاده از آهک و زرنیخ به عنوان موبر سبب ایجاد تحریکات جلدی و آسیب پوستی در آنها می شود . در این خصوص جرجانی معتقد است این افراد می بایست مدت زمان کمتری ماده موبر را در تماس با پوست قرار دهند. همچنین معتقد است بهتر است ابتدا کل ناحیه را به روغن کل آغشته سازند و سپس از آهک استفاده نمایند و بهتر است این افراد از آهک آغشته با نشاسته گندم یا کشکاب استفاده نمایند و پس از شستشو، در آب سرد نشینند و به آن ناحیه عدس پوست کنده بمالند و با گلاب و صندل آنرا ماساژ دهند، و اگر سوختگی شدید

باشد می بایست از مرهم اسفیذاج (سفیداب) استفاده شود و یا مواد سنگ پـرورده کـه مخلوطی از سفیده تخم مرغ ، روغن کل و اندکی کافور می باشد بکار برند .

٧- باب هفتم در خصوص موادی است که بوی آهک را پس از موبری از بین می برند . در این خصوص جرجانی مالش با سرکه و گلاب را پیشنهاد می نماید . همچنـین پودر برگ شا اسپرم و گل سرخ و حنا را واجد این خاصیت می داند . علاوه بر آن برگ شفتالوی تازه و کوبیده شده را نیز مؤثر می داند .

٨- باب هشتم در خصوص داروهایی است که سبب حذف مو می گردد و مانع از رویش مجدد آن می شوند . به عنوان نمونه در خصوص حذف موی زیر بغل جرجـانی معتقد است پس از کندن موی زیر بغل، ناحیه را پیه اندود کنند ، تکـرار ایـن امـر بـرای چندین مرتبه سبب ضعیف شدن تدریجی مو و در نهایت حذف آن می گردد . همچنین آغشته نمودن به سرکه و اسفرزه سبب حذف تدریجی مو می شود .

٩- باب نهم در خصوص موادی است که سبب مجعد شدن مو و ایجاد حالت فـر میشوند . از جمله این مواد مخلوط آرد و حلبه (شنبلیله) بذر البنج سفید، سدر و مـازو و آهک و مردا سنگ (اکسید دو ظرفیتی سرب متبلور) می باشد که می بایست مخلوط فوق به مدت یک شب بر روی سر قرار گیرد و فردای آن روز شسته شود .

١٠- باب دهم در خصوص موادی است که حالت فر مو را از بین می برند و سبب صاف شدن آن می گردند . از جمله می توان به روغن شیر خشت نیم گرم اشاره نمود .

١١- باب یازدهم در خصوص مو خوره می باشد . علت این امر خشکی مو عنـوان می گردد و علاج آن مواد نرم و تر می باشد. به عنوان نمونه برگ کنجد، لعاب ختمی، لعاب برگ بید و مخلوط آب و روغن سودمند می باشد .

۱۲- باب دوازدهم در خصوص شستشوی مو هایی است که ضخامت زیاد دارنـد . جرجانی پیشنهاد میکند در این موارد مقداری بوره (سدیم بورات) بـه عامـل شستشـو دهنده اضافه شود .

۱۳- باب سیزدهم در خصوص شوره سر می باشد. جرجانی عامـل ایـن امـر را دو چیز می داند اول "**آفتی که در پوست سر باشد، خاصه بیرونین**" و دوم **تأثیر مضاعف ویژگیهای بدن در وضع سر.** نکته جالب این است که در حال حاضر نیز این دو عامـل برای شوره سر به عنوان مطرح ترین عوامل شناخته می شـوند. در رفـع شـوره خفیـف جرجانی ترکیبات زیر را معرفی می کند : " **علاج آنچه سبک و دقیق بـود، بـه عـلاج سبک زایل شود و روغن کل، روغن نفش و لعاب ختمی و لعاب اسـبغول و طبـیخ چغندر و عصاره برگ او و طبیخ حلیه و تخم خربزه و آرد نخود و آرد ترمس و آرد باقلی این همه علاج آن است .**" .... جرجانی در درمان حالت شدید شـورهء سـر نیـز موارد متعددی را اشاره می کند ازجمله استفراغ نمودن برای تنظیم اخلاط چهـار گانـه . اما از جمله موادی که برای رفع این حالت توصیه نموده است می توان بـه بـوره، زهـره گاو، تخم حنظل و دم کرده آن، درد شراب، خردل و گوگرد اشاره نمود .

۱٤- باب چهاردهم در خصوص جلوگیری از سفید شدن زودرس موی می باشـد . جرجانی اولین کار را خارج نمودن صفرا از بدن می داند و صرف غذاهای معتدل ، قلیه خشک ، گوشت بریان ، کباب و مانند آنرا مفید می داند و خوردن ترید و مشابه آنرا منع می کند .

۱۵- باب پانزدهم در خصوص خضاب نمودن است . جرجانی خضـاب را بـه سـه دسته سیاه کننده ، اشقر کننده (سرخ کننده) و سپید کننده تقسیم می کند . این بخش به تفصیل عنوان شده است که وارد شدن به آن خود یک مقوله مجزا می طلبد .

۱٦- این باب به عنوان آخرین باب گفتار نخست به مضرات خضـاب اشـاره دارد . جرجانی معتقد است که خضاب نمودن سبب سـردی دمـاغ و افـزایش احتمـال نزلـه و

سکته می گردد . بدین جهت پیشنهاد می نماید که خضاب با چیزهای گرم نظیر مشک و قرنفل به کار رود . همچنین جرجانی عنوان میدارد که خضاب حالت مجعد بودن مو را از بین میبرد و بدین لحاظ اضافه نمودن مواد مجعد کننده را مفید می داند. همچنین ایجاد حالت خشکی را از عوارض خضاب می داند که جهت رفع آن استفاده از روغن بنفش را پیشنهاد می کند. و نکته آخر آنکه برای بر طرف نمودن سیاهی پوست استفاده از آرد نخود و آرد باقلی و یا روغن گرم شده توصیه می شود .

گفتار دوم این مبحث به ویژگیهای پوست و آرایش آن و در گفتار سوم به حالات چاقی، لاغری و بیماریها و حالات ناخن پرداخته شده است که این همه در این مبحث نمی گنجد . آنچه بیش از هر چیز آدمی را متحیر می سازد، عمق دیدگاههای این دانشمند بزرگ در باب مسائل آرایشی - بهداشتی است . امید است رویکردی همگانی در بین محققین کشور برای احیاء این پیشینه علمی برداشته شود .

گیاهان داروئی مؤثر بر بیماریهای کلیه و مثانه از دیدگاه سید اسماعیل جرجانی در کتاب ذخیره خوارزمشاهی

دکترمحمدرضا شمس اردکانی ، دکترفریبرز معطر
دانشکده داروسازی تهران ، دانشکده داروسازی اصفهان

در ذخیرهٔ خوارزمشاهی آمده است

قسمت قراباذین

باب بیست و نهم

اندر داروهای گرده و مثانه

داروهایی که درد بنشاند.

البنج ، بیخ لفاح، قشورلفاح، افیون، پوست خشخاش، شیاف‌ابیض، شیرزنان، روغن گل، تخم کوک، شراب بنفشه، شراب خشخاش، اقراص کاکنج، اخلاط آن با تخم خیار، گل ارمنی، صمغ اعرابی، کندر، دم‌الاخوین، تخم خشخاش سپید، مغز بادام شیرین، رب سوس، نشاسته، کتیرا، تخم کرفس، افیون، کاکنج، تخم بادیان، زعفران، بزرالحماض .

ذخیرهٔ خوارزمشاهی از کتب معتبر و قابل اعتماد طب سنتی است که به نثر بسیار شیوا و زیبای فارسی توسط سیداسماعیل جرجانی نگاشته شده است. در این کتاب در خصوص بیماریهای مختلف توضیحات قابل توجهی داده شده و در انتهای کتاب قسمت قرافاذین، که مربوط به گیاهان داروئی و داروهای گیاهی است آورده شده است. در این بخش داروهای مؤثر بر بیماریها بر اساس طبقه‌بندی درمانی ذکر شده است. در این تحقیق داروهایی که بر بیماریهای کلیه و مثانه مؤثر بوده از ذخیرهٔ خوارزمشاهی ذکر

گردیده و با استفاده از سایر منابع معتبر طب سنتی مثل قانون "ابن سینا" ، الابنیه عن‌الحقایق الادویه " ابومنصور هروی ، اختیارات بدیعی " سیدحسین انصاری شیرازی ، صیدنه "ابوریحان بیرونی" و هم چنین کتب مرجع گیاه‌شناسی و گیاه‌درمانی این گیاهان مورد مطالعه قرار گرفته‌اند. و مواردی که هر کدام از کتب مرجع در خصوص این گیاهان آورده‌اند عیناً ذکر می‌گردد و در قسمت بحث و نتیجه‌گیری موضوع مورد تجزیه و تحلیل علمی قرار خواهد گرفت.

بذرالنبج

این گیاه با نام علمی Hyoscyamus niger L. گیاهی است علفی، دوساله و دارای ساقهٔ استوانه‌ای شکل که دارای ریشه‌های راست و نسبتاً ضخیم می‌باشد. دارای الکالوئیدهای مهمی چون هیوسیامین و اسکوپولامین و مقدار کمی آتروپین می‌باشد. بذرالنبج دارای آثار ضد تشنج، آرام کننده درد، مخدر و باز کنندهٔ مردمک چشم و نیز اثر خواب آوری می‌باشد(۱). هم‌چنین برای این گیاه خاصیت مخدر احشاء نیز ذکر شده است (۲).

بیخ لفاح

این گیاه را به فارسی مهر گیاه گویند و اسم علمی آن Mandragora officinarum L. می‌باشد. این گیاه عاری از ساقه و دارای ریشه‌های قوی بوده و دارای الکالوئیدهایی مانند هیوسیامین و ساندراگورین است. قدما آن را به عنوان مخدر می‌شناخته‌اند و بعضی نیز آن را شابیزک نامیده‌اند(۱).

طبق نظر دیسقوریدوس گیاه لفاح دو نوع نر و ماده دارد که مادهٔ آن سیاه رنگ و برگهایی شبیه کاهو دارد و پایهٔ نر آن برنگهای روشن مایل به سفید بوده و ریشهٔ آن بزرگتر از ریشهٔ گیاه ماده است. Machi دانشمند معروف چینی (ده قرن قبل از میلاد)

لفاح را جزو شش داروی مفید دانسته است. در هند از ریشهٔ این گیاه بعنوان خواب‌آور و مخدر استفاده می‌کنند. در طب سنتی ایران آن را مخدر و مسکن دردها دانسته‌اند(۳). قانون ابن سینا آن را یبروح نامیده و به عنوان مدر از آن یاد کرده‌است(٤).

خشخاش

گیاه Paparer somniferum L. از تیرهٔ Papaveraceae بوده و گیاهی علفی به ارتفاع ۱ تا ۲ متر و دارای ساقه‌های قائم و برگهای متناوب با رنگ سبز غبارآلود است. شیرهٔ این گیاه دارای آلکالوئیدهای مؤثر، موسیلاژ، پکتین ، مواد آلبومینوئیدی، موم، کائوچو، رزین ، املاح معدنی، اسیدمکونیک، اسیدلاکتیک، مکوئین و غیره می‌باشد. حدود ۲٦ الکالوئید در تریاک وجود دارد که مهمترین آنها عبارتند از مرفین، کدئین، نارسئین، نارکوتین، تبائین و پاپاورین . برگ خشخاش دارای اثر ملایم و خفیف است، گل خشخاس اثر آرام کننده و نسبتاً خواب آور دارد. دانهٔ خشخاش فاقد الکالوئید است و از آن گاهی به صورت امولسیون به مقدار ۵ تا ۱۰ گرم در ۲۰۰ میلی‌لیتر آب، به عنوان نرم کننده ورفع یبوست‌های مقاوم و نزلهٔ مثانه استفاده به عمل می‌آید. به طور کلی مرفین دارای اثر خواب‌آور و تسکین دهندهٔ قوی دردهاست (۱). حب خشخاش باعث رانش شکم و عصارهٔ آن را مخدر و مسکن تمام دردها دانسته‌اند (۲). ابن‌سینا می گوید، افیون شیرهٔ خشخاش است، مخدر بوده و تناول آن آرام بخش همهٔ دردهاست. به جای افیون می‌توان از سه وزن آن تخم بنگ و دو وزن آن تخم مهر گیاه استفاده کرد(٤). خشخاش ساحلی را با شیر برای تسکین درد نقرس و ریشهٔ خشخاش بیابانی را برای عرق النسا مفید دانسته‌اند و آب‌پز خشخاش را درگوش که بسیار دردکند بچکانند تا درد آرام گیرد (٤). اگر پوست خشخاش را بکوبند و طلا کنند بر اندامهایی که درد دارد دارو اثر سودمندی خواهد داشت (۵).

تخم کوک

این گیاه که در ایران به نام کاهومشهور است دارای نام علمیLactuca sativa L. بوده و دارای برگهای پهن و آبدار می‌باشد. رنگ برگهای آن سبز روشن و گلهای آن زرد رنگ می‌باشد. عصاره‌ای به نام تریداس از آن تهیه می‌شود. کاهو دارای آب، مواد ازته، هیدروکربن، املاح سدیم، پتاسیم، منیزیوم و غیره است اثر خواب آور و آرام کننده دارد(۱). تخم گیاه کاهو مدر است (۲). بعنوان یک داروی مدر استفاده می‌شود. در چین از تخم کاهو برای رفع ورم دستگاه تناسلی استفاده می‌شود. در طب سنتی ایران از آن در درمان قرحه مثانه و مجاری ادراری استفاده می‌شود (۳).

شراب بنفشه

گیاه بنفشهٔ معطر با نام علمی Viola odorata L. گیاهی علفی و پایا از خانوادهٔ Violaceae بوده و دارای موسیلاژ، اسیدسالیسیک می‌باشد. ضمناً دارای مقدار کمی اسانس با بوی مطبوع است. این گیاه دارای ماده‌ای به نام Violine می باشد که دارای آثار شبیه به امتین است. دم کردهٔ بنفشه در رفع گریپ، برونشیتهای حاد، گلو درد، نزله‌های مزمن و بیماریهای سینه و التهاب دستگاه گوارش، کلیه و مثانه مورد استفاده قرار میگیرد (۱). به عنوان یک داروی مسهل صفرا از آن یاد شده است (۲). تحلیل برندهٔ ورمها است و همهٔ محروران را منفعت کند (۵). شربت بنفشه را علاج درد کلیه نیز دانسته‌اند (٤). برای نزله زکام، سرفه، سرماخوردگی، ناراحتی معده و کبد و طحال و درد کلیه چه از طریق خوردن و چه از طریق مالیدن نافع است (۳).

کاکنج

کاکنج Physalis alkekengi L. گیاهی علفی با ساقهٔ راست و زاویه‌دار می‌باشد. دارای اسیدهایی مانند اسیداسکوربیک، اسیدسیتریک و قند است. در برگهای آن مادهٔ تلخی به نام **فیزالین** یافت می‌شود این گیاه خاصیت مدر و ملّین داشته و

مصرف آن درخیز عمومی ناشی از **آلبومینوری** ، بیماریهای سخت کلیه و مثانه و سنگ کلیه توصیه شده است. سایر گونه‌های این گیاه نیز اثر مدر دارد(۱). به فارسی آن را کاکنه نامند، مدر بوده و جراحت کلیه و مثانه را نافع است (۵،۲) . برای قرحه مجاری ادرار درمان مناسبی است (۴). در هندوستان از گیاه کاکنج به عنوان مدر و رفع ناراحتی‌های مجاری ادرار و مثانه استفاده می‌شود. برگهای آن مدر بوده و در چین برای میوهٔ آن خواص مدر و نرم کننده نیز قائل هستند. حکمای طب سنتی ایران در رفع بیماریهای کلیه و مثانه و جراحتهای آن مصرف کاکنج را مفید دانسته‌اند(۳).

تخم خیار

خیار با نام علمی .Cucumis Sativus L گیاهی است علفی، با ساقهٔ خوابیده که دارای ویتامین‌های C, B, A و همچنین منگنز، کربنات کلسیم و موسیلاژ است. دانهٔ خیار دارای ویتامین A و مواد روغنی است. دارای اثر مدر، تصفیه کنندهٔ خون، حل کنندهٔ اسیداوریک و اوراتها می‌باشد(۱). در درد معده و لگن خاصره مفید بوده و مدر است(۲). پوست ریشه‌اش چون با آب پخته شود و مضمضه شود درد دندان بنشاند (۵). مالیدنش درد نقرس و مفاصل را از بین می‌برد. در علاج کبد و یرقان سودمند است (۴). تخم خیار خنک کننده، مدر و مقوی است. خوردن سوپ خیار گرفتگی و بند آمدن ادرار را باز می‌کند. جوشاندهٔ ریشه خیار مدر است. عصارهٔ میوه خیار برای معالجهٔ سنگ مثانه مفید است. قسمت پایین آن یعنی محل اتصال به گیاه عطش را تسکین می‌دهد، و برای دردهای مثانه مفید است. ملین و مدر بوده و برای خروج سنگ مثانه و کلیه نافع است. در این موارد مغز خیار تلخ مفیدتر است. تخم خیار مدر بوده و باز کننده و پاک کنندهٔ عروق است(۳).

صمغ عربی

صمغ عربی از گیاه Acacsia senegal Wild. که درختچه‌ای به ارتفاع ۲ تا ۸ متر و با شاخه‌های پرتیغ و غالباً منشعب می‌باشد گرفته می‌شود. صمغ عربی دارای آب،هیدارتهای کربن، اسید، عناصر معدنی، تانن و دیاستازنهایی مانند اکسیداز، اکسیداز، آمیلاز و ***امولسین*** دارد. خواص درمانی آن نرم کننده و در رفع برافروختگی‌ها و ورم‌ها نتایج خوبی دارد، زیرا با تغییر اسمزی مقداری آب به سطح مخاطی مجاور می‌کشد و بنابراین در برطرف کردن التهاب مصرف می‌شود. گونهٔ Acacsia arabica (Lam.) willd. نیز در استسقاء و آب آوردن انساج مفید است(۱). صمغ عربی را برای قوت معده و اسهال صفراوی مفید دانسته‌اند(۲). صمغ قراصیاء را نیز که محرک اشتها و خرد کنندهٔ سنگ مثانه است مفید دانسته‌اند(۳).

کندر

کندر صمغ گیاه Boswellia carterri Bidw. بوده و از گرد آن در درد دندان استفاده می‌شود(۱). کندر در جراحت‌ها باعث بهبودی میشود (۵) و در هند به عنوان معرق و مدر از آن بهره گرفته می‌شود. کندر رومی که از گیاه Pistaciall ltentiscus L. بدست می‌آید، برای اعضاء رئیسه بدن نظیر معده، کبد، قلب و کلیه اثر تقویتی دارد(۳).

دم الاخوین

دم‌الاخوین که آن را در فارسی خون سیاوشان گویند گیاه Daemonorops draco Blume. است، این گیاه دارای ساقه‌ای دراز و استوانه‌ای، بالا رونده و قلاب دار است. ترکیبات شیمیایی آن عبارتند از رزین‌های دراکو رزینوتانول، دراکورزن، دراکو آلبان،

دراکوگامین و دراکوروبین که دارای اثر قابض می‌باشد(۱). این گیاه زخمهای تازه و قرحه را به هم آورد(٤)و جراحتهای تازه را درمان می‌کند (۵). خون سیاوشان باعث قوت معده و جگر می‌شود (۲). این گیاه در مدارک گیاه‌شناسی آمریکا (Sumatra) Daemonorops draco (willd.)BI. نامیده می‌شود و در چین بعنوان مسکن و التیام دهندهٔ زخم مورد استفاده قرار می‌گیرد(۳).

مغز بادام شیرین

بادام، میوه درخت Amygdalus communis L. می‌باشد. این درخت به ارتفاع ۵ تا ۸ متر می‌باشد و دارای دو وارتیهٔ، بادام شیرین A. communis Var. dubis و A. communis Var. damora (بادام تلخ) می‌باشد. بادام شیرین دارای ۵۰ تا ۵۵٪ روغن ۲۳ تا ۲۵ درصد مواد آلبومینوئیدی، قند، موسیلاژ و املاح معدنی می‌باشد. روغن بادام، دفع سنگ‌های ادراری را تسهیل می‌کند. با مصرف آن اگر سنگ کلیه بزرگ نباشد به طوریکه بتواند از حالب عبور کند دفع آن تسهیل می‌شود (۱). اگر با آب گرم خورده شود برای رفع شکم روش، دل پیچه، نرم کردن روده‌ها، سخت ادرار کردن و کمک به دفع سنگ مثانه مفید است(۳). روغن بادام در معالجه درد کلیه و بند آمدن ادرار و درد مثانه و زهدان سودمند است (۳).

رب‌سوس

گیاه سوس را شیرین بیان Glycyrrhiza glabra L. می‌نامند، گیاهی است، علفی، پایا و دارای ساقه‌ای به طول نیم متر یا یک متر که در محیط‌های مساعد به ۲ متر نیز می‌رسد. مواد مؤثرهٔ ریشه و ریزوم آن عبارتند از گلوکز، ساکارز، آمیدون، آسپاراژین، آلبومینوئید، رزین، اسانس و غیره. مادهٔ اصلی آن گلیسیریزین می‌باشد. جهت رفع سرفه‌های عصبی، برونشیت و التهاب نای مصرف دارد . در التهاب معده، زخم معده و اثنی‌عشر اثر درمانی دارد. گلیسیریزین باعث ترشح هورمون الدولسترون از قسمت

قشری غدد فوق کلیه شده و باعث دفع پتاسیم و جلوگیری از دفع سدیم میشود (۱). در هند و چین معمولاً گرد ریشهٔ شیرین بیان به عنوان ملین و مدر و معرّق و رفع ناراحتی‌های مجاری ادراری استفاده می‌شود (۳). شیرین بیان سوزش مجاری ادراری را تسکین می‌دهد(۵). در قرحهٔ کلیه و مثانه، گری مثانه و سوزش ادرار مؤثر است (٤).

کتیرا

از گیاه Astragalus (toarm.)L بدست می‌آید. مواد مؤثر آن تراگاکانتین، اسیداورونیک، با سورین، اسیدگالاکتورونیک و متوکسیل می‌باشد. به عنوان امولیسون کننده مورد استفاده قرار می‌گیرد(۱). کتیرا را برای سوزش مثانه مفید دانسته‌اند(۲) و همچنین در از بین بردن زخم مثانه مورد استفاده قرار می‌گیرد (۵). اگر کتیرا با داروهای مناسب مخلوط شود و مورد استفاده قرار گیرد برای تقویت روده، تسکین درد کلیه ومثانه و زخم مثانه و مجاری ادراری مفید است.

تخم کرفس

کرفس Apium graveolens L گیاهی علفی و دوساله و دارای ساقه‌ای منشعب می‌باشد. ریشهٔ گیاه دارای اسانس، الئورزین و قندهایی مانند مانیت، اینوزیت، آسپاراژین، تیروزین، کولین و آپی‌نین می‌باشد. ریشهٔ آن قرنهاست که در آب آوردن انساج، رفع بیماری نقرس و رماتیسم و حالات مربوط به زیادی اسیداوریک و سنگ کلیه استفاده می‌شود. در التهاب و ورم کلیه نباید مصرف شود(۱). کرفس خانگی (پرورشی) Apium graveolens var. dulce DC باز کنندهٔ گرفتگی‌ها و انسدادها می‌باشد. کرفس وحشی را نیز مدر و قاعده آور دانسته و در چین به عنوان کمک بسیار مؤثر در ترشح ادرار از آن استفاده میشود. در فیلیپین به عنوان مدر و قاعده آور استفاده می‌شود. در طب سنتی ایران به عنوان مدر و پاک کننده کلیه و مثانه استفاده میشود (۳). اعتقاد بر

این است که بر اثر استفاده از تخم کرفس بول و حیض برانـد، جگـر و کلیـه و مثانـه را پاک کند و سنگ بریزاند (۲) و سنگ کلیه را خرد می‌کند (۵). همچنین در علاج قولـون و ناراحتی‌های مثانه و کلیه مفید است (٤).

تخم بادیان

گیاه بادیان Illicium vernum Hook. F. درختچه‌ای بـه ارتفـاع ۳ تـا ٤ متـر و دارای شاخه‌های ضخیم می‌باشد. مادهٔ مؤثر بادیان اسانس آن است و عـلاوه بـر اسـانس دارای موسیلاژ و قند و غیره است. دانهٔ آن دارای روغن و آلورون می‌باشد. قسمت اعظم اسانس آن را آنتول تشکیل می‌دهد. به علت تأثیری که روی دسـتگاه عصـبی ماهیچـه‌ای دارد در انقباضات دردناک به کار می‌رود (۱). بادیان ستاره‌ای یا بادیان ختائی از خـانوادهٔ Magnoliaceae طبق نظر حکمای طب سنتی از نظـر طبیعـت گـرم و خشـک اسـت. مقوی معده و هاضمه اسـت و در عـین حـال مدراسـت . آب دم کـردهٔ بادیـان رومـی Pimpinella anisum L. با ریشـهٔ شـیرین بیـان بـرای بیماریهـای سـینه و بـاز کـردن گرفتگی کبد، طحال، مثانـه و خـرد کـردن سـنگ مثانـه مفیـد اسـت. بادیـان کـوهی . Prangos pubularia Lindدارای اسانس معطر، ***والدیک*** اسیداسترو الکالوئید بوده و ریشهٔ آن برای رفع خارش و به عنوان مدر و قاعده آور مصرف می‌شود(۳).

بررسی پاره ای از مباحث آرایشی بهداشتی از دیدگاه جرجانی

امید صادق پور،علیرضا کریم اله
* دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، دانشکده داروسازی و علوم دارویی

آراستگی تن از دیر باز تاکنون مورد توجه انسان بوده است. بشر همواره به زیبایی تن و تناسب اندام توجه ویژه داشته است و در واقع زیبایی و تناسب اندام را از نشانه های سلامت جسم می دانسته است. توجه به این نکته موجب تلاش برای رفع بیماریها علاوه بر درمان آنها از طریق حفظ سلامت (حفظ الصحه) و پس از آن آرایش و پیراستگی اندام ظاهر شده است. کوشش بشر در این زمینه منجر به پیدایش علم آرایش (Cosmeticology) و گسترش مصرف گیاهان به عنوان عمده ترین منابع موجود گردید. همانگونه که به مرور زمان با تدبر و تجربه در دانش پزشکی این علم به سوی پویایی و تکمیل گراییده است، علوم جانبی وابسته به آن نیز چون علم آرایش و پیرایش اندام به کمال گراییده و همواره گنجینه دانسته ها در این حیطه رو به فزونی داشته تا آنجا که با ظهور هر کدام از حکما که به نحوی در طب صاحب نظر بوده اند مطالبی بر این مجموعه افزوده شد و نسخه هایی چند به نسخ قبلی اضافه گردیده است.

آنچه در نگاه اول در این باره نظر محقق را به خود جلب می کند نظم منطقی مطالب از نظر تشخیص مواد ، درمانهای معمول ، درمانهای ویژه ، نسخ و ... می باشد .

کتاب هشتم ذخیره خوارزمشاهی به سه گفتار تقسیم شده است . (گفتار نخستین انـدر احوال موی ، گفتار دوم اندر احوال بشره و گفتار سوم اندر حالهایی که تعلـق بـه تـن و اطراف آن دارد) نگارنده سعی داشته علاوه بر شرح مطالـب برگزیـده از هـر گفتـار بـه مقایسه نظرات حیکم جرجانی در آن با نظرات حکمای پیشین بپردازد .

گفتار نخستین: اندر احوال موی

این گفتار شامل شانزده باب می باشد : سبب باطل شدن موی ، داروهای نگاه دارنده موی ، داروهای دراز کننده موی ، داءالثلعب و داء الحیه ، داروهای ستردن موی ، عـلاج سوختن از آهک و زرنیخ ، داروهای برطرف کننده جعدی مو، عـلاج شـکاف و ریـزش مو، باریک کردن موی ،سبوسه ، نگاه داشتن موی تا زود سپید نشـود ، انـواع خضـاب ، تدارک مضرتهای خضاب.

اندر داروهایی که موی را نگاه دارد :

در ذخیره خوارزمشاهی چهار قوت ، قوای نگاه دارنده مـو در داروهـا دانسـته شـده است:

١) حرارت ٢) قوت جذب ٣)قوت قابضه ٤) خاصیت نگهداری مو بـه عبـارت دیگر داروهایی که به عنوان نگهدارنده مو به کار می روند باید ایـن چهـار قـوت را دارا باشند .

الف . داروهایی جهت تقویت عمومی مو :

* شقایق النعمان (٤ جزو)، اکلیل الملک یا بیخ او (١ جزو)، اطراف درخـت انجیـر (١ جزو)، لادن (٣ جزو) مخلوط حاصل را بسایند و در روغن مصطکی بکار برند .

* بیخ ماش (۱ جزو)، بیخ ورد و خاکستر ورد (۱ جزو)، حب الصنوبر (۱ جزو) ،بوره (۲ جزو)، مخلوط حاصل را ساییده و با روغن مورد به کار برده شود .

ب . اگر سبب اندک شدن موی خشکی مزاج و کمی خون باشد :

* آسایش باید فرمود (دستور استراحت)

* غذاهای چرب و ستوده که میل آن به حرارت لطیف بود باید به کار برد .

* از چیز های شور و ترش و عفص و از مباشرت و از شراب کهن پرهیز باید کرد.

* در آبزن خوش نشستن و گرمابه معتدل به کار داشتن و اشنان و صابون و بوره دور داشتن .

* شستن موی به آرد باقلی و تخم خربزه و لعاب اسبغول و لعاب خطمی و مانند آن

ج . اگر سبب تنگی مسام (منافذ پوست) بود :

* موی را به بوره و کفک دریا باید شستشو داد .

* مالیدن خردل و پونه و سداب و پیاز در پوست.

* روغن از وی دور باید داشت .

د. اگر سبب تخلخل پوست و فراخی مسام باشد :

* داروهایی که در مورد الف آمده است استعمال شود به علاوه چیزی قابض در وی زیادت کرده، سود دارد .

* در آب نیم گرم نشستن بس نیک بود و ناگاه اندر آب سرد جستن.

در این مورد به نظر می رسد تفاوت قانون و ذخیره درباره تشخیص افتراقی می باشد . به عبارت دیگر شیخ الرئیس در آغاز مبحث در کتاب قانون تشخیص و توضیح علائم بیماریها را انجام داده و سپس داروهای نگاه دارنده موی را بدون تقدم و تاخر درقالب داروهای مفرده ویا گاه با عنوان نسخه دیگر یا نسخه سبکتر آورده است، در حالیکه داروها یا نسخ پیشنهادی در ذخیره با آنکه ممکن است صرفا در برخی مواد تشکیل دهنده با نسخ قانون یکسان باشد اما تفاوت اصلی در آنجاست که تشخیص افتراقی جهت تقویت عمومی مو، اندک شدن موی که از خشکی مزاج باشد یا از تنگی مسام و یا از تخلخل پوست و فراخی مسام هر کدام نسخ جداگانه و توصیه های متفاوت وجود دارد .

اندر سبوسه که در سر پدید آید (Dandruff) :

دو علت دارد :

۱) آفتی که در پوست سر باشد خاصه در سطح بیرونی و همه اجزای سر و همه تن به سلامت بود .

۲) آنکه به شرکت سر و به شرکت تن بود .

سبوسه دو نوع دارد، بعضی رقیق و اندک بود و بعضی غلیظ و بسیار بود. و باشد که چندان سبوسه برخیزد که سر ریش گردد و بیخ موی تباه کند و ماده این علت دو نوع بود یا رطوبتی بود بورقی، یا خونی بود سودایی .

☆ درمان نوع رقیق و اندک :

به علاج سبک زایل شود. داروها : روغن گل، روغن بنفشه، لعاب اسبغول، طبیخ چغندر و عصاره برگ او، طبیخ حلبه، تخم خربزه، آرد نخود، آرد ترمس و آرد باقلی این همه علاج آن است.

نسخ :

* (آرد ترمس، آرد باقلی، کتیرا، گل خوزی و قیمولیا) همه را به عصاره چغندر بسرشند و بر سر نهند و دو ساعت بعد بشویند .

* (عصاره برگ بید، عصاره کنجد و عصاره برگ شهدانج (کنب دان) و (بادام تلخ مقشر) کوفته یا خل‌الخمر و آرد حلبه یا خل الخمر و آرد نخود با برگ کنجد، برگ چغندر و اندکی خل الخمر بر سر نهادن و بدان مالیدن و شستن سود دارد .

* خطمی سوده و آرد نخود به سرکه ترکنند و بدین موی طلی کنند و یک ساعت صبر کنند پس بشویند و اگر زهره گاو و شحم حنظل با آن یار کنند زودتر پاک کند .

☆ درمان آنچه غلیظ باشد و بسیار بود (بیشتر مشارکت باشد) :

نخست استفراغ باید کرد بس داروهای زداینده[1] به کار داشتن و بر اثر آن لعابهای معتدل و روغن‌ها مالیدن .

نسخ :

*****_قیمولیا به زهره گاو بسرشند و بر سر نهند و در میان موی کنند و یک ساعت بدارند سپس با آرد نخود و آب چغندر بشویند سپس روغن مورد طلی کنند ._

●_پیه بط(۱ جزو)، روغن خیری (۱ جزو)، زوفای تر (نیم جزو)، فسیا (ربع یک جزو) لادن (۲ جزو)، نخست سر و موی با آب گرم و صابون بشویند و به خرقه درشت بمالند تا سرخ شود، سپس دارو طلی کنند و یک شبانه روز بگذارند، سپس بشویند._ (در سبب پیدایش سبوسه در مورد نوع غلیظ که به مشارکت تن می باشد خلافی نیست اما در نوع رقیق آن حکیم جرجانی یک دسته نام می برد که شامل آفتی است که در پوست سر باشد خاصه در سطح بیرونین، و همه تن به سلامت بود حال آنکه شیخ الرئیس آن را با دو دسته تقسیم می کند:

الف) آنکه سوء المزاج بر سر آید که غذای لازم پوست سر را به تباهی سوق دهد.

ب) آنکه تنها خشکی بر پوست سر آمدن این خرابکاری را انجام دهد و در سایر نقاط بدن مزاج بر مرام باشد.

---

[1] - داروهای زداینده :بوره ، زهره گاو ، شحم حنظل و طبیخ آن و دردی شراب و خریق و خردل و میویزیج و آبگینه سوخته ، فسیا و گوگرد .

در علت اول هر چه سبوسه رقیق است اما سوء المزاج ممکن است نیاز به درمان عمومی علاوه بر درمان موضعی داشته باشد یا گاه درمان سوء المزاج به تنهایی بهبود سبوسه را تضمین کند. از طرف دیگر در نوع غلیظ سبوسه نیز بوعلی سینا عقیده دارد در مواردی که بیماری پیشرفته باشد و گاه زخم چرکی ایجاد می کند، بیمار باید معاینه شود، و دید که آیا بالا آمدن ماده بوجود آورنده شوره سر از اثر پرشدگی رگها از خون است که در آن صورت باید خونگیری شود و الا بیمار را اسهال دهنده و سپس به علاج موضعی بپردازند که در این دو مورد حکیم جرجانی از این مسائل غافل بوده یا آنها را قابل ذکر ندانسته یا کلا اعتقادی به سوء المزاج به عنوان دلیل سبوسه رقیق و همچنین خونگیری در درمان سبوسه غلیظ نداشته است.

گفتار دوم: اندر احوال بشره :

این گفتار شامل یازده باب است: اندر تغییر رنگ مو از عوامل محیطی مانند سرما، باد و آفتاب، اندر نشانهای زخم ها بر چشم و حوالی آن، اندر اثرهای ریشها، آبله، برش، نمش، کلف، اندر نشانه های کبود و نقش ها بر اندام ، اندر باد دشنام، اندر بهق و وضح و برص، اندر گند بغل و گند عرق، اندر گند بول و غایط، اندر شپش، اندر طرقیدن پاشنه پا و انگشتان پای، اندر علاج انگشت پای که در زمین آید.

اندر بهق، وضح و برص:

ماده بهق سپید، بلغمی بود خام و ماده بهق سیاه، سودا بود.

بهق سپید را وضح گویند و تفاوت آن با برص سپید آن است که در وضح موی سیاه روید یا اشقر و بر برص جز موی سپید نروید و از وضح خون برآید و اگر بمالند زود سرخ نشود و آنچه زود سرخ شود بد بود و برص سپید سرخ نشود و از وی رطوبتی سپید برآید.

تفاوت بهق سیاه و برص سیاه آن است که بهق سیاه نرم بود و برص سیاه درشت بود. بهق و برص سپید هر چه نرم تر بود بد تر بود. بهق سیاه و برص سیاه هر چه نرم تر بود بهتر است. آنچه به لون دیگر جایها دور بود بدتر بود و در صلاح آن امید نباشد. آنچه هر روز زیادت می شود و آنچه جایگاه بزرگ گرفته بود علاج پذیر نباشد از بهر آنکه ماده آن بسیار بود.

علاج:

بهق و وضح: به مطبوخ هلیله و مطبوخ افتیمون استفراغ بلغم باید کرد و اطریفل کوچک و معجون نجاح به کار داشتن سپس تخم ترب و روناس و کندس و شیطرج و شحم حنظل و مازریون و خربق سپید و خردل و سقمونیا راستاراست بکوبند و بپزند و به سرکه طلی نند اندر گرمابه یا نزدیک آتش یا اندر آفتاب.

برص:

برص سپید؛ برص سپید را از همه تدبیرها که سردی و تری فزاید پرهیز باید کردن و تدبیرهای گرم و لطیف کننده باید کرد.

برص سیاه؛ اگر در تن امتلای خونی بود نخست رگ زنند پس استفراغ کنند به داروهایی که سودا را از تن بیرون آرد.

قی باید کردن و ایارج لوغاذیا، یا اندر مطبوخ افتیمون استفراغ کردن و اطریفل ماهان بدر به کار داشتن سپس برگ مازریون و خربق سیاه و فلفل و بوره راستار است به سرکه بپزند و و نطرون و سونش آهن و کف دریا کوفته و بیخته و در وی افکنند و هم بسایند چون غالیه و اندر آفتاب طلی کنند و چندان که ممکن بود صبر کنند سپس بشویند و اگر آبله گردد بکفانند و آب بیرون کنند و صبر کنند تا خشک شود تا به طلی معاودت کنند.

تشخیص افتراقی بهک یا بهق سپید و برص سپید در کتاب قانون بسیار کامل توضیح داده شده است، در حالی که در ذخیره خوارزمشاهی توضیحاتی به صورت موجز وجود دارد. از جمله در این کتاب از چگونگی ابتلای بافتهای بدن به بیماری سخنی به میان نیامده در حالی که شیخ الرئیس گوید:

برص در پوست و گوشت نفوذ کند تا سر استخوان می رسد اما بهک خیر چندان از پوست فروتر نمی رود.

به طور کلی از تعدد نسخ موجود در کتاب الحاوی حکیم زکریای رازی و قانون ابو علی سینا نسبت به ذخیره خوارزمشاهی که بگذریم در درمان بیماری بهق، وضح و برص اختلاف‌های بارزی بین نظریات نویسندگان این سه کتاب دیده نمی شود. جز آنکه جرجانی وضح را همان بهق سپید دانسته، حال آنکه بوعلی سینا هر کدام از سه بیماری را جداگانه بررسی می کند. همچنین زکریای رازی در کتاب الحاوی علاوه بر نوع سپید و سیاه، نوع قرمز (احمر) نیز برای بهق قائل می باشد.

اندر گند بغل و عرق:

این گندها عفونت عرق باشد و سبب عفونت تاخیر در غسل (شستشو)

طعام هایی که دارای حلبه، پیاز و انگزد، گندنا و مانند آن باشد بوی عرق و بوی بول و غایط ناخوش کند.

علاج:

هلیون، حرشف و زردآلو و نقیع زردآلو و شراب ریحانی، بوی عروق و بوی همه اندام ها خوش کند.

هر گاه در تن امتلا یابند استفراغ باید کرد، به فصد یا مباشرت یا به مسهل آنچه لایق آن شخص باشد و خویشتن به گرمابه پاکیزه داشتن و جامه پاکیزه پوشیدن و از غذاهایی که بوی عرق ناخوش کند پرهیز کنند و توتیا به آب نمک بشویند و سپید کنند و گلاب و کافور بپرورند و به کار دارند.

در این مورد بین ذخیره و کتب پیشین تفاوت عمده ای وجود ندارد جز آنکه این قسمت گزیده‌ای استادانه از بخشهای مشابه آن در کتب دیگر می باشد.

گفتار سوم:از حالهایی که تعلق به تن و اطراف آن دارد:

این گفتار شامل ده باب است: اندر احوال فربهی و لاغری و اسباب و علاج آن، اندر فربه کردن عضوی جداگانه، اندر تدبیر لاغری کردن فربهی به افراط، اندر تعقف جذام که ناخن را افتد، اندر برص که بر ناخن افتد، اندر زرد شدن ناخن، اندر تدبیر برکندن ناخن معیوب، اندر نگاه داشتن ناخن، اندر داخس.

*** اندر تدبیر لاغر کردن فربهی به افراد:**

از تلخ و شور باید خورد و چیزیهایی که به سرکه پرورده باشند، نان جوین، طعام هایی که خون از آن بسیار تولد نکند. طعام چرب باید کرد تا زود سیر شوند و کمتر

خورند. خردل و پلپل و زیره و کرویا و سیر در طعام بیشتر باید کرد. در شبانه روز طعام یک بار خورد و بر تشنگی و گرسنگی صبر باید کرد، جامه درشت پوشید و در بستر نرم نباید خفت و آب سرد نباید خورد و مزاج بدل باید کرد. اگر سرد بود ، گرم باید کرد و اگر گرم بود، سرد باید کرد و ریاضت و قی بسیار باید کرد. از بهر آنکه ریاضت و قی معتدل فربه کند و اندر آب معدنها و آب گوگرد و آبی که در وی نمک و زاگ و شب و بوره پخته باشند. سندروس چهار دانگ و نیم با سکنجبین ممزوج با آب سرد خوردن در این باب سخت نافع است.

همانطور که ملاحظه می شود حکیم جرجانی لاغر کردن افراد فربه را صرفا منوط به مصرف داروها، رژیم غذایی و ورزش (ریاضت) دانسته است، حال آنکه شیخ الرئیس علاوه بر توصیه مصرف داروها به ویژه داروهای نرم کننده[1] که آنها را در لاغر کردن لازم می داند، مصرف داروها به صورت استعمال بر روی تن را نیز توصیه نموده است و معتقد است که داروهای بر تن مالیدنی دو حالت دارد:

۱) سردی بخش و بی حس کننده نیروی جذب کننده و تا اندازه ای سمی می‌باشند مانند شوکران ، بنگ.

۲) در تحلیل بردن و گدازیدن بسیار نیرومند و تاثیر بخش باشد. مانند روغنها و مالیدنی‌های بسیار برنده.

به علاوه بوعلی سینا در کتاب قانون این چنین شرح داده است که ورزشی برای بیماران چاق توصیه می شود ورزشهای بسیار خسته کننده باشد و این ورزشها سه نوع تاثیر بر خلطهای درونی دارند:

---

[1] – همان داروهای علاج مفاصل

۱) خلط درونی را کم مایه و آبکی می کنند و نمی گذارند منعقد شود و برای تحلیل رفتن آماده‌اش می سازد.

۲) تولید ادرار می کنند و خلط ها را به جهتی غیر از جهت رگها به حرکت در می آورند.

۳) خون را به حالتی تند مزاجی در می آورند که نیروی جذب کننده خون در بدن آن را نمی‌پسندد و از آن نفرت دارد.

داخس (کژدمه، Whitlow) :

آماسی گرم، دردناک و با ضربات اندر حوالی ناخن و درد آن تا بغل دست و بیغوله ران برسد و باشد که تب آرد و باشد که ریش گردد و ریم کند و گنده شود.

علاج:

فصد و تدبیر لطیف کردن و اگر حاجت آید ماده گرم را به مسهلی لطیف کم کردن و اگر درد و ضربان عظیم است افیون و بذر البنج کوفته و به سرکه طلی کنند.

صفت دارویی نیک: صبر و گلنار و مازو به انگبین بسرشند و ضماد کنند و اگر بدین ساکن نشود، روغن گرم باید کرد چنانکه انگشت در وی تراز داشت و انگشت در وی نهادن و هر گاه کی فاتر شود، دیگر باره گرم کردن و گر بدین ساکن نشود علاج دمل باید کرد.

قانون : اگر بیم چرک کردن بود نباید آب یا روغن به کژدمه زنند.

در پایان می توان گفت آنچه توسط حکیم جرجانی در بحث آرایش و پیرایش کتاب ذخیره خوارزمشاهی آمده است، اگر چه مجموعه کاملی از تمام مواردی کـه در گذشـته تحت این عنوان ذکر شده نمی باشد و مواردی چون قوباء، حصف، بنات الیل، زگیـل و ... از قلم ایشان افتاده است اما به جرات می توان گفت تسلط ایـن حکـیم عالیقـدر در علم طب در هر موضوع که قلم فرسايیده است از علـت شناسـی و تشـخیص بیماریهـا گرفته تا دارو و نسخ پیشنهادی در درمان آنها غیر قابل انکـار و حـاکی از مهـارت او در این موارد می باشد.

منابع:

۱. جرجانی، س. ا، ذخیره خوارزمشاهی ، تهران، انتشارات بنیاد فرهنگ ایران ، ۱۳۵۵ ، ٦١٦-٦٢٦ .

۲. ابن سینا. ح، قانون در طب، ترجمه ع. شرفکندی ، تهران، انتشارات سروش ، چاپ پنجم، ۱۳۷۰ ، جلد دوم ، ٤٦، جلد پنجم ، ۱۰۷ – ۱۹۸.

۳. ربیع ابن احمد الاخوینی ، ا، هدایت المتعلمـین ، مشـهد، انتشـارات دانشـگاه فردوسـی ، ۱۳۷۰ ، ٥٦٥ – ٦٣٠ .

٤. طوسی. ن، تنسوخ نامه ایلخانی، تهران، انتشارات اطلاعات ، ۱۳٦۳ .

۵. نوح القمری النجاری، ل، التنویر، تهران ، انتشارات بنیاد نیکوکاری نوریانی ، ۱۳۵۲ .

٦.دهخدا. ع، فرهنگ دهخدا ، تهران، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳٤۹

۷.زاهدی. الف،واژه نامه گیاهی، تهران ، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۷۷.

۸. معین.م، فرهنگ معین، تهران- انتشارات امیرکبیر ، ۱۳٦۰ .

۹. الخطابی. م.ع، تنقیح الجامع المفردات الادویـه و الاغذیـه، بیـروت، دار الغـرب الاسـلامی، ۱۹۹۰ .

۱۰. ابی الخیر الاشبیلی عمدة الطبیب فی معرفة النبات، بیروت، دار الغرب الاسلامی، ۱۹۹۵ .

۱۱. بدیفیان، ا. ک.، المجمع المصور الاسماء النباتات، قاهره ، مکتب المدبولی، ۱۹۹٤.

۱۲. رازی. م. ز. الحاوی ، ترجمه طباطبایی س.م. تهران، شرکت داروسازی الحاوی، ۱۳۷۲.

۱۳. رازی.م.ز. الحاوی جلد ۲۳ ، دایرة المعارف عثمانیه، حیدرآباد دکن هند، ۱۹۷۰.

۱٤. جرجانی، س. ا، الاغراض الطبیه و المباحث العلائیه، انتشارات بنیاد فرهنگ ایران، ۱۳٤۵ ، ۵٦٦ -۵۷۱ .

ضد سم های سنتی

عبدالعلی محقق زاده، شهره علیپورسیمکانی
گروه فارماکوگنوزی- دانشکده داروسازی شیراز

مطالعه و تتبع پیرامون داروهای سنتی که از دیرباز تا کنون مورد استفاده ملل مختلف می باشد از دیدگاه فارماکوگنوزی، سم شناسی، تاریخ و ادبیات از اهمیت بسزایی برخوردار است. در این پژوهش سعی شده است تا با نگاهی به آثار گذشتگان و تاکید بر آثار حکیم سید اسماعیل جرجانی، بررسی اجمالی بر مفاهیمی مانند پادزهر و مشتقات آن، تریاق و انواع آن، انواع سنگهای پادزهر(حجر)، تریاک و Bezoar که ارتباط نزدیکی باهم داشته یا بجای یکدیگر استفاده شده و ازگذشته تا کنون به عنوان داروهای سنتی ضد سم اطلاق می شوند، صورت گیرد.

مقدمه:

بررسی و مطالعه داروهای سنتی که هم اکنون نیز در نزد مردم مقبولیت دارد، علاوه برجنبه های تاریخی و ادبی از جهات مختلف حائز اهمیت است. از سویی از دیدگاه فارماکوگنوزی این مواد منابعی جاویدان برای کشف داروها و ترکیبات دارویی جدید می باشند، بعلاوه در موارد مسمومیت با ترکیبات ناشناس شناخت هرچه بیشتر فراوردهایی که به صورت غیر رسمی استفاده می شوند حائز اهمیت است. از طرفی تعمق در منابع سنتی با بکارگیری شاخه های مختلف علوم مانند داروسازی می تواند به شناخت و عمق بخشی دانش بشری منجر شود.

در اوستا آمده است که اولین طبیب تریته (Thrita) پدر گرشاسب پهلوان بوده است، این مرد کسی است که بر حسب عقیده زرتشتیان مرض و زخم نیزه وتب سوزان را از بدنها بر طرف می نموده است. طبیب بزرگ که در طب زرتشت به نام تراتونا (Thraetaona) معروف است کسی است که در حقیقت مخترع علم طب وکشنده روح خبیث است که انگره مینو است، بعلاوه دهنده هوم و سازنده تریاق نیز می باشد (صص ١١١-١١٠مرجع١). شاید یکی از قدیمیترین دستنوشته ها مربوط به جالینوس باشد که از ضد سم یا فادزهر (پادزهر) در آثار خود یاد کرده است (ص ٢٤ م ٢). از اطبای دوران اسلامی ابراهیم بن بکوس (بکس) عشاری کتابی به نام "رساله ای در فادزهر" نگاشته است (ص ٦٦٣ م ٢). همچنین اسراییل بن سهل نیز کتابی در باب تریاق دارد (ص ١٨١ م ٢). صاحب کتاب هدایت المتعلمین فی الطب از انواع تریاق مانند تریاق چهار دارو، تریاق عسکری، تریاق کل مختوم و تریاق بوشنجه نام برده است (صص ٦٣٣،٦٣٧،٦٤٢،٦٤٣ م ٣) و ذکر می نماید که "... بدان علاج زهرها تریاق بزرگ بود اعنی تریاق افاعی و مثرودیطوس و تریاق اربعه و ..." (ص ٦٣٢ م ٣). شیخ الرئیس ابن سینا در کتاب پنجم از قانون بحث مفصلی را در مورد سموم، تریاق ها و معجونها آورده است (م ٤).

حکیم سید اسماعیل جرجانی در کتاب ذخیره خوارزمشاهی باب سی و هشتم از کتاب قرافازین فصلی را تحت عنوان اندر بادزهرها و داروها که مضرت زهرها را باز دارد (ص ٦٨٥ م٥) و در باب هفتم از کتاب پنجم الاغراض الطبیه و المباحث العلائیه فصلی در باب معجونها و تریاق ها (ص ٦٦٥ م ٦) و در کتاب خفی علایی مقاله هفتم بخشی را ا ر علاج زهرها آورده است (ص٢٥٣ م ٧). در کتاب قانونچه نیز به تریاق افاعی و تریاق فاروق اشاره شده است (٩٨و١٤٣ م ٨).

بطور کلی کمتر کتاب طبی سنتی است که از داروهای ضد سم سخن به میان نیاورده باشد. در متون طبی نگارندگان اسلامی واژه های پادزهر، بادزهر، فادزهر، تریاق،

تریاک، انواع احجار ضد سم و در متون طبی غرب واژه Bezoar (برگرفته از واژه فارسی پادزهر) بدفعات استفاده شده است. در این مقال سعی شده است ضمن بررسی این واژه ها و مصداقهای آنها، مفهوم امروزی Bezoar نیز مورد بحث قرار گیرد.

پادزهر: (Pād-zahr) برگرفته ازواژه پهلوی پات (ص ٤٦٣٤ م ٨) یا پاد (paiti) (ص ٦٤٨ م ١٠) و به معنای ضد، مقابل واژه زهر به معنی سم و به مفهوم مقاوم سم، فادزهر، پازهر، تریاق، تریاک، مسوس، بادزهر، نوشدارو، زهردارو، شفادارو، انزرو، انذرو، مهره جاندار، تریاق پارسی و هر چه رفع سم نماید (ص٤٦٣٤ م ٩).

بادزهر: (Bād-zahr) (ص ٤٤٢م ١٠) معرب پادزهر است، همچنین معادل فادزهر، مسوس (مرجع٩)، پادزهر و پازهر (٤٤٢ مرجع١٠) می باشد. به عربی حجرالتیس خوانند و مهره مار را نیز بادزهر گفته اندکه حجرالحیه است (٤٤٢ مرجع ١٠). لفظی پارسی است و معنای آن مقاومت کننده با سم هاست. نیروی روح راحفظ کند. هر چند این لفظ برای هر دارویی که دافع زیان اقسام زهرهاست به طریق عام وضع شده ولی بطور خاص برای سنگ مار استعمال می شود. ابوریحان در الجماهر ذیل عنوان " فی ذکر حجر البادزهر" آورده است: آنچه بدین نام معروف است بر حسب گفته متقدمان سنگی است معدنی، اما صفات و علامات آن را جدا نساخته اند (٣٤٢٥ مرجع ٩).

بادزهر قنغذی: در قسمت سایر احجار حیوانی ذکر خواهد شد.

بادزهر معدنی: (Bézoard minéral) فادزهر معدنی (ص ٤٦٣٤م ٩). درکتاب مخزن الادویه آمده است که آن را به عربی حجر السم و به فارسی بادزهر کانی و زهر مهره نامند ودر بعضی فرهنگ ها معروف به حجر قیطاس است. حجر معدنی است و

معادن آن مملکت خطا، جبال چین، هند، اجمیر، دکهن، تبت، قندهار، باختر، خراسان، کرمان و توران خلیص از نـواحی مدینـه طیبـه اسـت. بهتـرین آن بـه ترتیـب خطـایی، قندهاری، خراسانی وخلیصی است که خوشبو، خـوش طعـم، املـس، خـوش قمـاش، خوشرنگ بوده وساییده آن سفید و خوشبو و کفدار باشد. هـر چـه ایـن اوصـاف در آن زیادتر و بیشتر باشد بهترو اثر آن قوی تر است.گویند به رنگهای زرد، سفید، سبز، اغبـر، نخودی و منقط است. صاحب کتاب می گوید اقسام سیاه، مابین زرد و سفید، بـه رنـگ وسمه، زرد مایل به سبز، زرد مایل به سرخی، سرخ گلابهی شلغمی، مخطـط سـبز، زرد، سیاه و ابری ملون بدان الوان را مشاهده نموده است. رازی گفتـه اسـت " آن را در دفـع سمیت بیش بهتر از ادویه تریاقیه مفرده و مرکبه دیگر یافتم و آن پـادزهر زرد مایـل بـه سفیدی رخو موجدار براق، مانند شب نما بود". افلاطون در کتاب جامع الخواص آورده است که سم را جذب نموده و شریانات و سایر عروق بـدن را از آن پـاک مـی سـازد و چون در دهان مسموم گذارند و بمکـد نـافع اسـت (ص۱۹۹ م ۱۱). همچنـین صـاحب کتاب تحفه حکیم مومن ذکر می نماید که در نخب مسطور است که معدن آن کرمان در کوه زرند است و سه قسم می باشد سبز نـیم رنـگ، زرد مایـل بـه سـفیدی و مایـل بـه سرخی و چیزی با او هست که در آتش نمی سوزد و آنرا مخاط الشیطان نامند و امتحان آن این است که زردچوبه را به روی سنگی ساییده و سپس پادزهر را می سـایند هرگـاه رنگ زردچوبه سرخ شود خوبست. قدر شربتش در دفع سموم از سه نخود تا دو دانـگ ذکر کرده اند (صص۱۳۹-۱۳۸ م۱۲).

صاحب کتاب تنسوخ نامه ایلخانی ذکر نموده است که بهترین آن مانند ساق چغنـدر است و نوعی زرد مایل به سفید است و آنرا عسلی خوانند وآن از همه بقوت تـر باشـد، نوع ساق چغندری چون بسوزانند سیاه شود. و در ولایـت المـوت سـنگی اسـت زرد و سبز که نرم بسایند و بدهند، پادزهر است که بر گزیـدن جـانوران زیانکـار سـود دارد و خاصیت او آن است که هر که را زهر داده باشند یا جانوری زیانکار گزیده باشد، دانگی

پادزهر سود بدهد و زهر به عرق از او بیرون آید (صص ۱۳۰-۱۳۱ م۱۳). از سنگهایی که امروزه نیزتحت عنوان پادزهر استفاده می شود سنگهای عباس آباد راه خراسان است که از آن تسبیح درست می کنند(ص۱۳٦ م ۱٤).

فازهر: معرب پادزهراست، در معنای عام هر دوایی که حافظ روح باشد و دفع ضرر سم کند فادزهر گویند و در معنای خاص آنرا به عربی حجر التیس خوانند (ص۱٤۳۳م۱۵).

فادزهر: (Fād-zahr) (ص۲٤٦۷ م۱۰) معرب پادزهر است و در معنای عام هر دوایی که حافظ روح باشد و دفع ضرر سم کند فادزهر گویند و درمعنای خاص آنرا به عربی حجر التیس خوانند (به نقل از برهان). عرب آن را مسوس خواند و چند نوع می باشد: زرد، خاکستری مایل به سفید و مایل به سبز که در این میان بهترینش زرد و خاکستری است (به نقل از نزهه القلوب). معادل با پادزهر، پازهر، تریاق وحجرالحیه آورده اند. دو نوع فادزهر حیوانی و فادزهر معدنی (پادزهر حجری، فادج) ذکر شده است (ص۱٤۹۲٤ م۹).

فادج: (Fādaj) فاذج، پادزهر کانی، فادزهر معدنی (ص۲٤٦۷ م۱۰) و پازهرکانی سنگی است زرد، مایل به سفید و سبز و رنگهای دیگر. آنرا از چین می آورند و چون با زردچوبه برروی سنگ سایند سبز پسته ای شود. گویند پازهر همه زهرهاست خصوصا وقتی که طلا کنند و اندازه شربت آن با آب سرد دوازده جو باشد (ص۱٤۳۳ م۱۵).

فازهرج: (Fāzahraj) همان پازهر است (ص۲٤۷۰ م۱۰).

پازهر: اصل آن پاوزهر بوده به سکون واو یعنی شوینده زهر. پاو به معنی شستن و پاکیزه کردن بوده و به مرور واو حذف شده و معرب آن فادزهر است و آنرا تریاق گویند و به عربی حجر التیس خوانند (ص۲۱۰ م۱۵). ضد سم، پادزهر، فادزهر، ماده ای که از سفت شدن مواد صفراوی موجود در کیسه صفرای بز کوهی ایجاد شده و به نام پازهر یا حجر التیس عرضه شود. پازهر به عنوان تریاق یا ضد سم در تداوی استفاده می شود، همچنین بقایای فسیل شده گونه ای از آمونیت ها از دوران دوم زمین شناسی ایران در قدیم جستجو میکردند و به عنوان سنگ پازهر و تسکین دهنده درد بکار می برده اند، در تداول عامه آن را به نام سنگ زهرکش نامیده اند (ص٦٥٨ م۳). صفت نسبی آن واژه پازهری و به معنای رنگ زرد مایل به سرخ است (ص٤٦٥٥ م۹).

بازهر: (Bā-zahr) معادل با بادزهر، پادزهر و پازهر آورده اند (ص٤٥۷ م۱۰). اگر چه واژه های ذکر شده در بالا گاهی در متون مختلف بجای یکدیگر استفاده شده و در برخی موارد معانی متفاوتی پیدا کرده اند اما زمانی که مقصود معنای عام ضد سم نباشد، دو دسته کلی حیوانی و معدنی از این واژه ها قابل ذکر است (ص۳٤۲۵ م ۹).

پادزهر حیوانی: (Bézoard animal) فادزهر حیوانی، سنگی است که در شکنبه و عل یا در زیر چشم ایل پدید آید. این واژه معادل با حجرالایل، گاوزهره، گاو سنگ، جاوزهرج، اندرزا، حجرالبقر، روسن و حجر التیس (Bézoard du baeuf) آورده اند (ص٤٦۳٤ م۹).

پادزهر معدنی: (Bézoard minéral) فادزهر معدنی، حجر السم (ص٤٦۳٤ م۹)، پازهر معدنی، فادزهرکانی، پازهر کانی و حجرالسم معدنی (ص٤٦٥٥ م۹)، سنگی

معدنی است که برای دفع سم بکار می رود (ص٦٤٨ م١٠). همچنین معادل با سنگ پازهر، سنگ زهرکش ذکرشده است (ص ١٩٣٢ م١٠).

دو نوع پادزهر حیوانی و معدنی در قسمت احجار به تفضیل بحث خواهد شد .

Bezoar: (bzôr'-zr) مشتق از واژه انگلیسی میانه Bezear ، سنگی که به عنوان ضد سم استفاده می شده، این واژه احتمالا از واژه فرانسه قدیم Bezahar مشتق شده و به معنای توده معدی یا رودی است که به عنوان ضدسم مصرف می شده است. واژه مذکور از کلمه عربی Bzahr گرفته شده که این واژه مشتقی از واژه فارسی پادزهر (Pdzahr) است،که خود ترکیبی از پاد (Pd) بر گرفته از واژه اوستایی پتر(-Ptar) به معنای بازدارنده و واژه فارسی میانه زهر (Zahr) می باشد (م ١٦). کاهنان مصری هنگام مومیایی کردن مردگان به دنبال Bezoar بوده اند زیرا اعتقاد داشتند که این اجسام کروی سخت، قرصهای جادویی اند که توسط مار بزرگ (روده) در انسان شکل می گیرند. شواهدی وجود دارد که مصریان به دنبال چنین قرصهایی در مار کوچک (مغز) انسان نیز بوده اند و تصور می نمودند که این اجسام به شکل غده صنوبری (Pineall) ظاهر می شوند. این غده مخروطی شکل توسط کریستالهای ریز ملانین احاطه شده و می تواند منشا Caduceus (نشانه علم پزشکی) باشد. مصریان اعتقاد داشتند به همان طریق که پادزهر در فضای ماری روده شکل می گیرد، طلا نیز در دل زمین تشکیل می شود، از این رو طلا را پادزهر معدنی می دانستند (م١٧).

اگرچه واژه Bezoar به تمام انواع پادزهرها از جمله پادزهرهای حیوانی و معدنی اطلاق می شده است اما امروزه برای انواعی از عارضه های مرتبط و مشابه انسانی بکاربرده می شود. نظر به اینکه تولید و ماهیت Bezoar انسانی ارتباط نزدیکی با پادزهرهای جانوری دارد مطالعه Bezoar انسانی که موضوع تحقیقات پزشکی زیادی بوده است می تواند به شناخت بیشتراین گونه پادزهرها منجر شود. در زیر چهار دسته

معروف از پادزهرهای انسانی بر اساس ماهیت جسم نهایی طبقه بندی و مرور شده است.

۱-**Phytobezoar**: از شایعترین پادزهرهای انسانی است. جسم حاصل بطور عمده از الیاف سبزیجات و سلولز غیر قابل هضم تشکیل شده است. هسته خرمالو و دیگر قسمتهای میوه ها عامل شکل گیری آن شناخته شده اند. این عارضه بیشتر در بزرگسالانی که دچار هضم ناقص بوده یا تحت جراحی معده قرار گرفته اند و مبتلا به کاهش حرکات معدی هستند مشاهده می شود. در این افراد توانایی هضم غذا، تولید اسید، فعالیت پپسین و له کردن غذا توسط اسید معده کاهش می یابد (م ۱۸). اولین مورد در سال ۱۷۷۹ از یک مرد ۱۶ساله گزارش شد و از آن زمان تا کنون ۲۰۰ مورد دیگر در مقالات ارائه شده است (م۱۸ و ۱۹).

۲-**Trichobezoar**: (Hair-ball bezoar) نوعی پادزهر است که درافراد مبتلا به روان پریشی تولید میشود. Trichobezoar به ایجاد مو درمجرای گوارشی حیوانات بویژه نشخوارکنندگان و گهگاهی انسان اطلاق می شده است. به تدریج این واژه برای کودکان و زنان بزرگسال روان پریش که مو، قالی، طناب، ریسمان و اجسام مشابه میبلعند، بکار رفته است. علل مختلفی مانندکندن و بلعیدن آنی موی خود (Trichotillomania) و موخوری (Trichophagia) نیز برای این عارضه ذکر شده است (م ۱۹). موها در معده به تدریج به صورت به هم بافته در آمده و از آنجا که برای خروج آنها توسط حرکات معدی اصطکاک سطحی کافی وجود ندارد به شیره معده چسبیده و در معده مجتمع میشود (م۱۸). این پادزهر به دلیل تغییر ساختار پروتئین مو در شیره معده همیشه سیاه بوده و رنگ آن با رنگ موی اولیه فرد متفاوت است (م ۱۹).

Lactobezoar-۳: این نوع پادزهر در چند دهه اخیر گزارش شده است و مربوط به تغذیه نوزادان نارس با وزن کم در ابتدای تولد با شیر بسیار غلیظ می باشد. فراورده های شیر مانند کازئین منعقد شده می تواند این عارضه راایجاد نماید (م۱۸).

٤-پادزهرهای متفرقه انسانی: پادزهرهایی هستند که در نتیجه بلعیدن چسب طبی، آنتی اسید و لقمه های غذایی که کاملا جویده نشده، واجد هسته و الیاف بوده یا در قسمتهای تنگ معده گیر کرده اند تشکیل می شود (م ۱۸).

حجر الحیه: معادل با سنگ پادزهر، حجر بادزهر (Orphite) (ص۷٦۸۹ م ۹) و حجرالبادزهر (ص۲۸۸ م ۱۲). حکیم سید اسماعیل جرجانی در کتاب الاغراض ذکرمی نمایدکه حجرالحیه سنگ مار مهره است و اگر بر مار گزیده بندند، سود دارد (ص٦۲۲ م ٦). دو نوع از آن گزارش شده است، یک نوع معدنی ونوع دیگر حیوانی (ص۳۳۹ م ۱۱). مستوفی گوید: سنگی سیاهست و اندکی مایل به خاکستری بوده و گاهی مخطط است. اگر مارگزیده به خود بندد شفا یابد (نزهت القلوب)، نام دیگر آن در بعضی کتب جلمور است. در بعضی کتب هندی آورده اند که نام آن سنگ مار است و پازهر و دفع جمیع زهرهاست (ص۷٦۸۹ م۷). آن را خزر الحیات (ص۱٤۲ م ۱۳) و حجرالتعبان (ص۷٦۸۸ م ۱) نیز گویند.

دو گونه حجرالحیه در منابع سنتی آمده است که عبارتند از:

الف) حجر الحیه معدنی: معادل با واژه های مار مهره (ص۳۳۹ م۱۱)، پاد مهره و بادمهره (ص۲۸۰ م۱۲). گویند سنگی است ملون و از معدن زبرجد بهم می رسد و جمعی گویند که زبرجد است (ص۲۸۰ م۱۲). به رنگ زبرجدی و سیاه و خاکستری و به شکل نگین بزرگ مربع و از یک مثقال تا دو مثقال است و امتحان آن این است که چون در میان آب لیمو اندازند به حرکت درآید (ص۱۱٤ م۲۰). بهترین نوع آن سنگی

است که با قرار گرفتن بر موضع گزیده مار، بر موضع بچسبد و در حین جذب سم رنگ آن تغییر کند (ص۲۸۰ م۱۲).

ب)حجر الحیه حیوانی: مؤلف کتاب اختیارات بدیعی ذکرنموده است که آن را از مار افعی گیرند و آن را پادزهر، پاد مهره و مهره مار گویند و آن غده ای است که در پشت افعی است، این مهره در همه نوع افعی نیست. چون از گوشت جدا کنند نرم است و در اثر مجاورت با هوا سفت شده و مهره ای می شود و خطوطی بر روی آن بوده و خاکستر آن سیاه رنگ است. همچنین این مؤلف ذکر می نماید که امتحان آن چنان است که چون بر جامه صوف سیاه یا کبود بمالند سفید نماید (ص۱۱٤ م۲۰). صاحب کتاب تنسوخ نامه آورده است که نوع تقلبی آن که به نمونه اصلی بسیار شباهت دارد سنگ مریم است (ص۱٤۳ م ۱۳). ذکر شده است که خوردن و با خود داشتن و قرار دادن آن بر زخم گزیدگی مار، سودمند است. جالینوس گوید چون بسایند نافع بود و گویند هر دو نوع بر سر زخم بچسبد تا سم خنثی شود (ص۱۱٤ م۲۰) وچون شیر بر آن بریزند شیر منجمد و متغیر گردد و گفته اند که چون بعد از آن در شیر اندازند شیر را منجمد کند و چون تمام سم را جذب کرده باشد دیگر نچسبد و شیر را منجمد نسازد و در حین جذب سم رنگ آن عوض شود و چون در شیر اندازند به حال اصلی آید و امتحان آن این است که چون در آب لیمو در ظرف چینی اندازند به حرکت و دوران آید و این امتحان مختص بدین نیست بلکه اکثر صدفها و حلزونها نیز چنین است (ص۳۳۹ م۱۱).

حجرالسم: معادل با پادزهر معدنی است (م ۹ و ص ۲۸۸ م ۱۲).

حجر الحمار: یا مهره خر، سفید و درشت بوده و در پشت گردن بعضی خرها یافت شده و دفع زهرها نماید (نزهه القلوب حمدالله مستوفی) (ص۷٦۸۸ م ۹). خواجه نصیر الدین طوسی در تنسوخ نامه ایلخانی ذکر می نماید که آن را خر مهره گویند و آن سنگ

سفید و بیضی شکل است و در اندرون بعضی از آنها چیزی مانند تخمی باریک مثل جو می باشد و آن ماده که این مهره ازو متولد می شود در حوالی گردن حیوان ظاهرشده و به روزگاران منجمد و متحجر می گردد و این نیز از پادزهرهاست. لکن قوت آن از حجر التیس کمتر است و اگر آن را صلایه کنند و بر کژدم گزیدگی طلا کنند فورا درد ساکت شود و شفا یابد (صص۱٤۱-۱٤۲ م۱۳).

حجر الابیض: حجر لبنی (ص۲۵۸ م ۱۲)، به معنای سنگ شیر رنگ و آن سنگی است خاکسترگون وشیرین طعم، چون با آب بسایند مانند شیر شود (ص۱۵۸ م۱۳)، همچنین ذکر شده است که سنگی است سفید و ساییده، و آثار آن مانند فادزهر حیوانی است (ص۲۵۸ م۱۲).

حجر هندی: نوعی از شادنج است و به پارسی شادنه هندی گویند و چون بیاشامند گزندگی عقرب را نافع است (ص۵۱ م۲۰). همچنین ذکر شده است که سنگی مایل به سیاه و سرخ است و ساییده آن مایل به سرخ و زرد است وآن را شادنج هندی نامند و در سواحل دریای هند یافت می شود. آشامیدن حدود یک دانگ از آن جهت سم عقرب مفید است (ص۳٤۵ م۱۱).

حجر الافروج: حجر افردی گویند و در اسلامبول روم یافت شده و سنگی است که بر روی آب می ایستد. چون آن را حل کنند و بیاشامند برگزیدگی عقرب مفید است (ص۱۱۹ م۲۰ و ص۳۳٦ م ۱۱).

حجر التیس: معادل با تریاق پارسی، حجر التریاق الفارسی، سنگ شبانکاره، زهرمهره، پادزهر حیوانی، تریاق فاروق طبیعی (ص۷٦۸۸ م ۱) و بادزهره (ص۵۱ م

۲۰) است. منظور از مفهوم مطلق آن پادزهر حیوانی است. نوع هندی آن به رنگ سیاه مایل به سبز بوده و در جوفش پشم و سایر اخشاب یافت نمی شود. این نوع بسیار ضعیف تر از نوع شبانکاره شیراز است. تریاق سموم است و خواصی مشابه با پادزهر معدنی دارد (ص۱۳۹ م۱۲). صاحب کتاب اختیارات بدیعی گوید، پادزهر است و تریاق طبیعی خوانند و مانند بلوط دراز وگاهی گرد و لایه لایه است و در میان آن چیزی است مانند مغز و آن چوب یا دانه گیاه مخلصه است و رنگ آن خاکستری است. نوع خوب آن را چون با سنگ ریشه بسایند سرخ و نوع نامرغوب آن سبز رنگ می شود. آن را از شکم بز کوهی و شیردان آن می گیرند. بغیرازشبانکاره در هیچ محل دیگر یافت نمی شود. به نظر می رسد که این روزها گوسفندان شبانکاره به سمت زرقان (از توابع شیراز) رفته اند و در آن محل نیز یافت می شود. در شام سنگ تقلبی آن را از گل می سازند. هنگامی که سوزن سرخ شده در آتش در آن فرو نمایند اگر ساختگی باشد دود سیاه از آن ایجاد می شود و در مورد حجر التیس دود زردی که نوک سوزن را زرد می کند ایجاد می شود و چون آن را با آب رازیانه بسایند و بر گزیدگی مار طلا کنند فورا درد را فرو می نشاند و از مردن ایمن می کند. خوردن و طلا کردن آن برای گزیدگی همه جانوران و سم های گیاهی و حیوانی و معدنی بسیار سودمند است. هر کس که هر روز نیم دانگ از آن را بخورد از همه آفت ها و زهرها ایمن می شود. گویند هر شخصی که پادزهر می خورد باید دو روز در هفته آن را ترک کند (ص۱۱۳ م ۲۰).

صاحب کتاب مخزن الادویه ذکر می نماید که شکل آن مربوط به انعقاد آن بر اجسام مختلف است مثلا آنچه که بر چوب مخلصه یا تخم آن منعقد شود دراز و هیکلی است و این هر دو بسیار خوب است و اگر بر هسته خرمالو یا تمر یا پشم بسته شود به شکل آنها در می آید و آن چوب یا تخم مخلصه را مغز فادزهر گویند. نوع پهن آن پشمی است یعنی پشم در جوف آن است. اگر مقدار پشم زیاد باشد بر سطح آب می آید و اگر کم باشد ته نشین می شود و آنچه در شهر های غیر شبانکاره و نواحی آن (مانند

کوهستان هند و دکهن) حاصل می شود بسیار ضعیف و کم خاصیت است. اندازه پادزهر متفاوت است و بزرگ و کوچک تا ٤ مثقال دیده شده است. گویند زمانی که آن را از حیوان جدا می کنند نرم است و با رسیدن هوای خارجی سخت می شود و فورا آن را در دهان می گذارند و توسط زبان به هر شکلی در می آورند. آن را جعل می کنند، از صبر و کندر و چند دوای دیگر در هم می کنند و به شکل پادزهر در می آورند. روش امتحان آن این است که چون با خاکستر سفید خشک بر کف دست بمالند خاکستر سبز پسته ای می شود و چون قدری ساییده در شیر اندازند شیر را منجمد می کند، ساییده آن سرخ مایل به سیاهی است. همچنین حیوانی که در بدن وی حجرالتیس تکون یافته باشد لاغر و باقوت وخوشحال می باشد و از میان امثال خود دور می شود. گویند چون شخصی را زهر خورانیده باشند و همان لحظه فادزهر بدهند تا در دهان نگهدارد نفع زیاد می بخشد و اگر چند عدد فادزهر را در کاسه چینی بگذارند و بالای آن شیر گاو بدوشند و پس از آنکه شیر قوت و کیفیت پادزهر را کسب نمود بنوشند نفع زیادی دارد. بدل آن به مقدار مساوی از حجر الایل است و اگر نباشد بادزهر معدنی است (صص١٩٦-١٩٨ م ١١). به نظر می رسد مقصود از پازهر شاتی- نوعی پازهر که در جوف نوعی از گوسفندان وحشی اطراف فارس تکون می یابد (ص٤٦٥٥ م ٩)- همان حجر التیس است. صاحب کتاب تنسوخ نامه ذکر می نماید: خاصیت او آن است که زهر مار را دفع کند وکسی را که زهر داده باشند پیش از آن که در مزاج تصرف کامل کند قدری حجر التیس مصول کرده با دوغ ترش دهند تا بخورد، مضرت زهر را دفع کند و شفا کلی یابد. اگر کسی را از حشرات زهردار گزیده باشد حجر التیس را به سرکه مصول کنند و بر موضع گزیدگی طلا کنند. زهر را به خاصیت جذب کند و درد را ساکن کند و آورده اند که پادزهر حقیقی حجر التیس است و بسیار سنگها باشد که عوام آنرا پادزهر دانند و در وی هیچ خاصیت نبود (صص١٣٨-١٤٠ م ١٣). صاحب کتاب

الابنیه گوید: چون به شیر بسایند و باز خورند و این سنگ را بر گزیده آویزند گاز افعی را سود کند (ص۱۱٦ م۲۱).

حجر البقر: در مصر آن را خزره البقر خوانند و آن را گاوزهرج و گاوزهره نیز خوانند و به شیرازی اندرزا (ص۱۱٤ م۲۰) و به هندی کای روهن گویند. ماهیت آن مهره ای است که در زهره گاو متکون میگردد (ص۳۳۷ م ۱۱). صاحب کتاب تحفه گوید در گاو سیاه بهم می رسد (صص٤-۲۸۳ م۱۲) بمقدار زرده بیضه مرغ، زردتر از آن و تلخ می باشد و زمان برآوردن و تازگی اندکی نرم است و پس از سرد شدن و خشک شدن اندکی صلب و تیره و بعضی منقط به سیاهی می شود. برخی مدور و بعضی مثلث و بعضی پهن و بعضی طویل و به هرشکلی که می خواهند در حین نرمی و تازگی می سازند و از یک مثقال تا ٤ مثقال می باشد. آنچه در شیردان حیوان تکون می یابد فادزهر است. گویند علامت تکون آن در زهره گاو آن است که روز به روز گاو زرد، ضعیف و لاغر می شود و چشم آن مایل به زردی و سفیدی و حدقه آن مستدیر و اکثر اوقات فریاد می کند و مختص گاو نر یا ماده نیست و در ماده بیشتر و در نواحی سرد زیادتر از حاره تکون می یابد و این شرایط کافی نیست و نیز در بین صدها گاو، زهره گاو در یکی یافت می شود و بهترین آن نوع بزرگ، سنگین و تازه است. افعال و خواص آن از حجر التیس ضعیف تر می باشد (صص ۳۳۸-۳۳۷ م ۱۱).

پازهر بقری: یا پازهرگاوی، درمعرفه الجواهر ذکر شده است که در مراره گوزن پدید آید (ص٤٦٥٥ م ۹). معادل با گاوزهرج، گاوزهره، گاودارو و گاوسنگ آورده اند (م ۱۰). به نظر می رسد همان دارویی است که در کتب غربی تحت عنوان Calculus bovis یا سنگ کیسه صفرای گاو یا پادزهر (Bezoar) مشهور است. این سنگ ترد، تلخ مزه، تخم مرغی شکل وبه رنگهای زرد، سبز یا قهوه ای بوده و در برخی از

پستانداران از جمله گاو تولید می شود. آن را قرنها در طب سنتی غربی وشرقی برای تب و دیگر ناراحتی های حاد استفاده می نموده اند. اجزای اصلی تشکیل دهنده آن کلسترول، اسیدهای چرب، اسیدهای آمینه و مواد معدنی است (صص٩٠و٤٠ م ٢٢).

حجر الایل: نوعی از فادزهر حیوانی است که از گاو کوهی می گیرند و ابن جمع گوید که بهترین فادزهرهاست و موافق جمیع امزجه بالخاصیه و چون سه روز هر روز نیم دانگ آن بنوشند هیچ سمی در مدت حیات در او اثر نکند. در سایر افعال مثل فادزهر معدنی است (ص١٤٠ م ١٢)، آن را بادزهر گاو نیز مینامند (ص٣٣٦ م ١١).

سایر احجار حیوانی: صاحب کتاب مخزن الادویه ذکرنموده است که در ولایت کول کنده و تلمنکانه از حدود ملک دکهن از روده گاو کوهی و گاو میش جنگلی نیز نوعی حجر برمی آید.کوچک و بزرگ تا بیست مثقال بوده ولی بی رونق و بی جلا است و بسیار ضعیف العمل و کم قوت است و نیز گفته اند که در جزایر دریای هندی و چین نوعی فادزهر میمونی بهم می رسد که از روده میمون بر می آید و رنگ آن نیز به زردی مایل است و هیکلی شکل و باریک دراز و به شکل دل مرغ است. گمان پادشاهان آن نواحی بر این است که مانند بادزهر بزی شبانکاره است همچنین از بادزهر قنغذی (پادزهر خارپشتی) نام برده شده و ذکر شده است که جسمی است صلب، مدور،کمی دراز شبیه به جوزبوا و به رنگ آن، که در زهره بعضی قنغذهای جبلی در بعضی از جزایر ملک فرنگ متکون می شود و گویند که آن جزایر بتاویه است که جاوه نیز گویند و علامت تکون آن این است که آن حیوان روز به روز ضعیف و لاغر می شود و از میان قنغذها بر آمده جدا و تنها می گردد و بالاخره هلاک می شود. طریقه استعمال آن این است که در ظرفی مقدار چهار تا بیست مثقال آب شیرین خالص می ریزند و لمحه آن سنگ را به آهستگی در میان آن می گذارند تا آب تلخ شود سپس آنرا برآورده آب را

یک دفعه یا دو دفعه به مریض میخورانند و آن سنگ را خشک نموده نگه می دارند. این پادزهر هر چه زودتر آب را تلخ نماید بهتر و قوی اثرتر است (ص۱۹۸ م۱۱).

تریاق: [Teryāγ معرب کلمه یونانی θēriaka، به معنای سبعی (منسوب به سبع، جانور درنده)، ضدگزش درندگان] معادل واژه های پادزهر، پازهر و تریاک همچنین معادل افیون و تریاک و نیز به معنای معجونی مرکب (Electuaire andromaque) از داروهای مسکن و مخدر که به عنوان ضددرد وضدسم بکار می رفته است و در ترکیب آن از عصاره گیاهان خانواده شقایق و خشخاش استفاده می شده است. جمع آن تریاقات است (ص۱۰۵۷ م ۱۰). این واژه معرب تریاک بوده و دوایی است معروف که چند ادویه را کوفته و بیخته و در شهد آمیزند و آن دافع اقسام زهرهای نباتی و حیوانی است. همچنین ذکر شده است که مأخوذ از زبان یونانی بوده ومعجونی مرکب از چند داروست که زمانی آن را دوای مخصوص همه اقسام سموم حیوانی و لاغ افعی می دانستند و هر بیست نخود آن دارای یک گندم تریاک بوده است. گویا از نظرلغوی اطبا آن را تفسیری نکرده اند اما معنی او از روی تفهیم در روزگار ما آن است که هر دارویی که مضرات زهرها را دفع کند تریاق است. هر دو کلمه تریاق وتریاک یونانی معرب و به معنی مطلق فادزهر مشهورند (ص۵۸۵۵ م ۹). تریاق به کسر اول بنا به ضبط مخزن و به فتح اول بنا به کتب لغت، معرب تریاک فارسی یا به قولی معرب لفظی یونانی به معنی نافع است و اطبا دوایی را که دافع یا مانع ضرر سم جانوران باشد تریاق گویند، بعضی گویند دوای ضرر سم اگر مفرد باشد، پادزهر و اگر مرکب باشد تریاق نامیده می شود (ص ۱۲۸ زیر نویس م ٦). حکیم سید اسماعیل جرجانی در کتاب خفی علایی آورده است : "...و تریاق بزرگ و مثرودیطوس و تریاق اربعه و تریاق ثمانیه و تریاق الطین، همه پیش از آن و پس از آن، مضرت زهرها را دفع کننده است"(ص۲٥٤ م ۷).

در کتب سنتی پزشکی به تریاقهای مختلف اشاره شده است که معمولا شامل

مخلوطی از داروهای گیاهی مختلف می باشند. لازم به تذکر است که در اینجا از ذکر جزئیات اجزای متشکله خودداری شده و تنها به مرجع مربوطه اشاره شده است. مهمترین این تریاقها عبارتند از:

۱ -**تریاق عسکری:** پوست بیخ کبر، بیخ حنظل، افسنطین رومی، زریوند کرد، فریژ تلخ و طلخجکوک خشک را بسایند. شربت آن دودرم سنگ است (ص٦٣٣ م٣).

۲ -**تریاق کل مختوم** (ص٦٤٢ م ٣).

۳ -**تریاق محمد زکریا:** در قرابادین در میان تریاق ها تریاقی به نام رازی معروف است (ص٦٤٢ م ٢).

٤ -**تریاق اکبر:** تریاق فاروق یا تریاق الافاعی: دارویی که از گوشت افعی به دست آورند (ص٥٨٥٦ م ٩). تریاق بزرگ ظاهراً همان تریاق اکبر یا تریاق کبیر است و بهترین چیز برای مردم پیر تریاق بزرگ است خاصه بسبب سده (نقل ازذخیره خوارزمشاهی از مرجع ٩ ص٥٨٥٦). معجونی است مرکب از هفتاد ادویه و این را تریاق فاروق نیز گویند، ذکر شده که دافع جمیع زهرها و مقوی دل و دماغ است (ص٥٨٥٦م٩).

٥ -**تریاق الافاعی**: حکیم جرجانی در ذخیره خوارزمشاهی در بخش علاج گزیدن مارهای از طبقه دوم آورده است: بشتابند و تریاق افعی دهند (ص٦٣٧ م ٥).همچنین از جالینوس منقول است برای درمان گزیدگی حشرات تریاق الافاعی برای دفع سمیت هوا و بیماریهای وبایی نیز مفید است، اجزای تشکیل دهنده آن عبارتند از: صبر زرد دو جز، مرصاف و زعفران هر یک، یک جز (ص١٣٧ م ١٤).

٦ -**تریاق فاروق:** فاروق را فارق نیز گویند و تریاق فارق یا فاروق نوعی از تریاق است که گوشت افعی در آن داخل کنند و آنرا تریاق اکبر نیز گویند (ص١٢٨ زیرنویس م ٢١). شریف ترین انواع تریاق است که آن را در زبان یونانی مترودیطوس

(Mithridate) گویند و در ترکیب آن قرص افعی و امثال آن بکار می برند و معنی فاروق در اینجا جداکننده و نجات دهنده تن از مضرات زهر است. در ادبیات ایران از این تریاق نام برده شده است برای مثال به دو بیت زیر می توان اشاره می گردد:

از آن بر خویشتن زهر آزمودی که صد تریاق فاروقش بودی (عطار)
زان نشد فاروق را زهری گزند که به آن تریاق فاروقیش قند (مولوی)

(ص۵۸۵٦ م ۹).

حکیم جرجانی در ذخیره خوارزمشاهی و کتاب الاغراض الطبیعه فرمولهای گیاهی مختلفی را برای تریاق فاروق از جالینوس، بوعلی سینا و از سایر منابع ذکر نموده است همچنین بخشی را به علاج بیماریهای مختلف توسط تریاق فاروق اختصاص داده است (صص ٦۹۲-٦۹۱ م ۵ و صص ۷۱۵ -۷۱۱ م ٦)

۷-**تریاق مترودیطوس:** ترکیبی است افیونی که تریاق کبیر نیز گویند و گفته اند مترودیطوس به معنی رهاشده از مرض است و نام پادشاهی است که معجون برای او ترکیب شده و به قولی نام حکیمی است که آن را ترکیب کرده است (ص۱۲۸ زیرنویس م ٦). حکیم جرجانی ذکر می نماید که مترودیطوس پادشاهی بوده در یونان، این معجون را وی ساخته و داروهای این معجون را در بیماریهای گوناگون آزموده است و در آن روزگار تریاق این بوده تا وقتی که اندروماخس گوشت افعی در تریاق فاروق زیاد کرد و در داروها زیادت و نقصان کرد تا تریاق فاروق تمام گشت و در دفع مضرت زهرها قوی تر آمد و اما در دیگر منفعتها این معجون مترودیطوس با تریاق برابر است و در بعضی کارها خاصه در قوت باه و شهوت از تریاق نافع تر است هرچه از منفعت تریاق یاد شد، این نیز دارا می باشد لکن شربت آن اندکی زیادتر از شربت تریاق است (ص٦۹۲ م ۵ و صص ۷۱۵-۷۱۱ م ٦). همچنین فرمولهای گیاهی مختلفی برای این تریاق در کتب طبی حکیم جرجانی ذکر شده است (ص٦۹۲ م ۵).

۸ -**تریاق مهردادی**: معادل پـادزهر مهـردادی، در طـب واژه Mithridatisme در مواردی استعمال شده که فرد زهری را استعمال نموده و کم کم میزان آن را بالا برده تـا بدن و مزاج به آن عادت کند تا هر قدر زهر زیاد باشد به بدن اثر نکند. ذکر شـده اسـت این لفظ یادگار دوران مهرداد پادشاه سرزمین پنتوس (Pontus) که در سالهای ۱۲۳-۶۳ قبل از میلاد سلطنت می کرده، می باشد. معروف است که وی از تـرس دشـمنانش کـه مبادا به وی زهر بخورانند کم کم خود را به خوردن زهر عادت داد تا آنجا که دیگر هیچ زهر و سمی در وجود وی اثری نداشت. بعدها جالینوس تریاقی سـاخت و بـه نـام وی Thriakos Mithridatus نامید (صص۲٤۹-۲٤٦ م ۹).

۹-**تریاق بوشنجه**: لین الیتوع، و لبن الیتوع که آن را تریاق بوشـنجه گوینـد (ذخیـره خوارزمشاهی نقل از ص۵۸۵٦ م ۹) و نیزشیر لاغیه خوانده اند (ص٦۳٤ م ۵).

۱۰-**تریاق الطین**: سید اسماعیل جرجانی آورده اسـت ایـن تریـاقی اسـت آزمـوده، کسی که زهر داده باشند یا حیوانی زیانکار گزیده باشد، از این تریاق دهند قی همی آید تا قوت زهرناک از تن بیرون کنند تا قی همی آرد همی باید داد تا تن پاک شـود و اگـر تهمتی افتاده باشد که زهر داده اند بدین تعرض تریاق پدید آید که داده اند یا نـه از بهـر آنکه چون در تن زهر نباشد هر چند این تریاق دهند قی نیوفتـد (صـص٦۹۳ و٦۲۸ م ۵ وص٦٦۵ م ٦).

۱۱ -**تریاق المجانین**: از گوشت خارپشت است و بیماران صرع و مالیخولیا را سود دهد (ص۵۸۵٦ م ۹).

۱۲ -**تریاق ثمانیه**: تریاقی است که از اختلاط و اخلاط (مرکبات) هشت گانه سازند و سود آن بیشتر از تریاق اربعه است. تریاقی که از هشت خلط تهیـه کننـد (ص۵۸۵٦ م

۹). از پس تریاق اربعه این تریاق را ساخته اند و منفعت این تریاق زیادتر است. اجـزای گیاهی و ساخت آن به نقل از ذخیره خوارزمشاهی عبارتست از: زراونـد طویـل، ریونـد چینی، پوست بیخ کبر، حب الغار، مر، جنطیانا، قسط مر و عروق از هر یکی راستاراست همه را کوبند و بپزند و به انگبین مصفی بسرشند. شربت آن یک مثقال اسـت (ص ۶۹۳ م ۵).

۱۳ -تریاق بو علی سینا: حکیم جرجانی از این تریاق نام برده و ذکر نمـوده اسـت تریاقی است که بو علی ساخته وگفته است: من این تریاق را سـاختم و آزمـودم. از وی منفعت ها بسیار یافتم. دو فرمول در کتاب ذخیره خوارزمشاهی به ایـن نـام آورده شـده است (ص۶۹۵ م ۵).

۱٤-تریاق اربعه: درکتاب ذخیره خوارزمشاهی آمده است معجونی است دافع زهرها و مفید صرع و لقوه. اجزایش چهار گیاه است: جنطیانا، حب الغار، زراوند و مـر. از هـر یک راستار است بکوبند و بپزند و با انگبین مصفی بسرشند شـربت آن یـک مثقـال مـی باشد (به نقل از ص٥٨٥٦ م ۹). این تریاق را تریـاق صـغیر نیـز گوینـد (ص۹۵ م ۲۰). همچنین حکیم جرجانی آورده است پیش از آن که تریاق فاروق ساخته شود تریاق این بوده است. مضرت زهر جنبندگان زیانکار چون کژدم و عنکبوت و مانند آن بـاز دارد و خداوند بیماریهای سرد را سـود نـدارد و... همچنـین اجـزای گیـاهی و سـاخت آن را اینگونه آورده است...جنطیانای رومی، حب الغار، زراوند طویل و مر صافی، از هر یـک راستاراست یک یک کوبند، ببیزند و با انگبین مصفی بیامیزند شـربت آن یـک مثقـال در آب گرم است (ص۶۹۳ م ۵ و ص٦٦٥ م ٦).

همچنین در منابع طبی تریاق های دیگری را که از نظر محتوا با تریاق های ذکر شده متفاوت می باشد نام برده شده که عبارتند از:

۱۵ -**تریــاق فارســی:** تریــاق پارســی (ص۵۸۵٦ م ۹) پــازهر گوینــد و بــه عربــی حجرالتیس خوانند (م ١٤ و ص۵۸۵٦ م۹).

۱٦ -**تریاق ترکی:** مومیایی است و دو نوع انسانی و کانی دارد (م ١٤وص۵۸۵٦م۹).

۱۷ -**تریاق روستایی:** تریاق روستاییان (ص۸۱ م ۲۰)، سیر و به عربـی ثـوم و مـزم خوانند (م۱۵).

۱۸ -**تریاق کوهی:** منظور مخلصه و نوش گیاه است (ص۵۸۵٦ م ۹).

۱۹-**تریاق هروی:**گیاهی در نواحی هری است که برگ و گل آن شبیه گیـاه سوسـن است و بوی مشابه، بابرسـا دارد. خاصـیت وی در آن اسـت کـه زهـر افعـی دفـع کنـد (ص۵۸۵٦ م ۹).

۲۰ -**تریاق الجبل:** تریاق جبلی، مخلصه، نوش گیاه،کتان بری، محـاجم، ابوقـالس و ابوقادس (ص۵۸۵٦ م۹).

۲۱ -**تریاق الحیه:** در کنج چشم گاو کوهی و در بز کوهی ظـاهر مـی شـود و نـوع تریاق گاو کوهی نیکو بود و به شیرازی آن را ارسی بران خوانند (ص۸۲ م ۷).

تریاک: از واژه یونانی Theriaka به معنی سبعی (منسوب به سبع، جـانور درنـده) گرفته شده و در اصل به معنای ضد گزش درندگان می باشد (ص ٤۹۳ م ۱۵) . همچنین به معنـی پـادزهر (ص۵۸۵٦ م ۹)، پـازهر، ضـد سـموم (ص ۱۰۵۷ م ۱۰) آمـده اسـت. معجونی است که معربش تریاق اسـت و مطلـق پـازهر را گوینـد (فرهنـگ رشـیدی).

معجونی معروف که دفع زهر کند و مطلق پادزهر را تریاک گویند و معرب آن تریاق است (انجمن آرا). همچنین ناظم الاطبا ذکر کرده است که مطلق پادزهر و پازهر بزی که حجرالتیس باشد را تریاک گویند.

حکیم ابوالقاسم فردوسی چنین سروده است:

که این آشتی جستن از بهر چیست نگر کن که تریاک این زهر چیست

در فرهنگ جهانگیری آمده است در این روزگار، افیون را تریاک گویند. و معنی افیون لغتی است مستحدث و آن خود زهر و نام پارسی آن هپیون (به یونانی Opion و به فرانسه Opium) است (انجمن آرا). همچنین در کتاب ناظم الاطبا معادل با واژه های مهابل و اپیون ذکر شده است (ص ۵۸۵۷ - ۵۸۵٦ م ۹). ضد سم و ضد زهر همان است که نزد یونانیان به تریاک مشهور است ،منتهی در زبان عربی و پارسی کم کم لفظ با لا به محصول بوته خشخاش (کوکنار) اطلاق گردیده است (ص۲٤۹ م ۹)

انواع تریاک که در منابع پزشکی سنتی آمده عبارتند از:

۱ - **تریاک اکبر:** پازهر بری (ناظم الاطبا)، تریاق اکبر، تریاق کبیر (ص۵۸۵۷ م ۹). استاد سخن سعدی در کتاب بوستان آورده است:

ز دشمن جفا بردی از بهر دوست که تریاک اکبر بود زهر دوست

۲ -**تریاک برگردان:** برگرداننده تریاک. داروهایی که تریاک خورده را دهند تا تریاک را قی کند. فادزهر و تریاق. تریاک (ص۵۸۵۷ م ۹).

۳ -**تریاک بزرگ:** معادل با تریاک اکبر و تریاک کبیر (ص۵۸۵۷ م ۹).

٤ -**تریاک فاروق:** معادل با تریاق فاروق (ص۱۰۵۷ م ۹).

نوشدارو (Nuŝ-dārū): به زبان پهلوی nōš a به معنای اکسیر و نوشدارو است. همچنین معادل پازهر وتریاق است (م۱۰). در ادبیات ایران فراوان استعمال شده، این

دارو ترکیبی بوده از گیاهان و مواد متعدد که عموما در مواقع بسیار سخت به بیمار و یا جنگجوی از پا در آمده و یا محتضر داده می شده است. یکی از اجزای متشکله این معجون در ایران باستان احتمالا هوم بوده است. فردوسی در شاهنامه چنین سروده است:

ولیکن اگر داروی نوش من دهم زنده ماند یل پیلتن

(ص ۲٤۹ م ۱). معروف است که بطلمیوس مشهور بوسیله نیزه ای که آغشته به زهر مار شده بود صدمه دید و تا نزدیک مرگ رفته است، اسکندر در خواب می بیند گیاهی را که در برابر جمیع این اسلحه های زهر آلود تریاق (نوشدارو) می باشد، بدین جهت از خواب برخاسته و محل آن را به اطرافیان نشان داده و دستور می دهد تا آن را برای بطلمیوس آماده کنند (ص۳۱٦ م ۱).

نوش گیاه(Nuš-giyāh):مخلصه، تریاق، پادزهری که از گیاهان بدست آید(م۱۰).

بحث و نتیجه گیری:

زهر و سم در طب قدیم نقش بسیار مهمی را ایفا می کرده است. دادن زهر و سم و گیاهان سمی و یا آلوده نمودن تیرها و نیزه ها به زهر در آن دوران میان جنگجویان بسیار رایج بوده است و همین امر باعث گردیده که دانشمندان در پی ماده ضد زهر و سم باشند. چون احتیاج عمومی مخصوصا کشور گشایان به تهیه ضد سم و ضد زهر وتریاق زیاد بوده لذا از زمانهای خیلی قدیم درصدد چاره جویی بر ضد سم و زهر بر آمده اند. اصولا به مناسبت فراوانی گیاه و حشرات موذی در هند ،در طب هندی فصلی درباره گیاهان سمی و دفع زهرها و سموم دیده می شود و بسیاری از اطبا و مردم این سرزمین درباره این امر آشنایی کامل داشته اند (ص۲٤٦ م ۱).

امروزه نیز در گوشه و کنار می توان مواردی از ضد سم ها را در عطاری (ص ۱۷۸ م ١٤) و در بین مردم یافت. مردم به خواص پادزهری مهره مار، سنگ پادزهر، تریاق الافاعی اعتقاد داشته (صص ۱۳۷-۱۳۵ م ١٤) و گاهی هنوز مصرف می نمایند. نمونه

هایی از پادزهرهای در دسترس در شکل-۱ آورده شده است. سنگ پادزهر که از معدنهای اطراف کرج بدست می آید در شکل-۱-الف نشان داده شده است، این سنگ که به صورت لایه لایه، بسیار نرم و کرمی رنگ می باشد، در مصرف محلی در زخمهای عمیق و عفونتهای پوستی استفاده می شود. گزارش شده است که استعمال آن بر روی پوست سالم باعث نرمی پوست می شود (م ۲۳). در شکل-۱- ب کاسه زهربر یا کاسه زهر کش نشان داده شده است، این کاسه سنگی به رنگ خاکستری است و سطح بیرونی آن به رنگ سیاه می باشد و در موارد زخمهای ناشی از مارگزیدگی و نیش حشرات استفاده می شده است. جالب توجه است که طریقه استفاده از آن عبارت است از چکاندن یک قطره آب و خراش دادن کاسه در آن ناحیه تا زمانی که سوسپانسیونی سبز تیره مایل به خاکستری حاصل شود، بوده است. سپس مخلوط حاصله بر روی ضایعه استفاده می شده است (م ۲٤). همچنین نمونه هایی از پادزهرهای حیوانی و Bezoar در شکل-۱- ج، د و ه ملاحظه می گردد.

جمع بندی اطلاعات موجود در مورد ضد سم های ذکر شده در متون طبی گذشته در جدول-۱ صورت گرفته است. آنگونه که از متون استفاده می شود پادزهر های جانوری به همان شیوه ای که امروزه در مورد تشکیل Bezoar در انسان دریافته شده است، در بدن جانورانی مثل پازن، مار، گاو و الاغ تولید می شود.

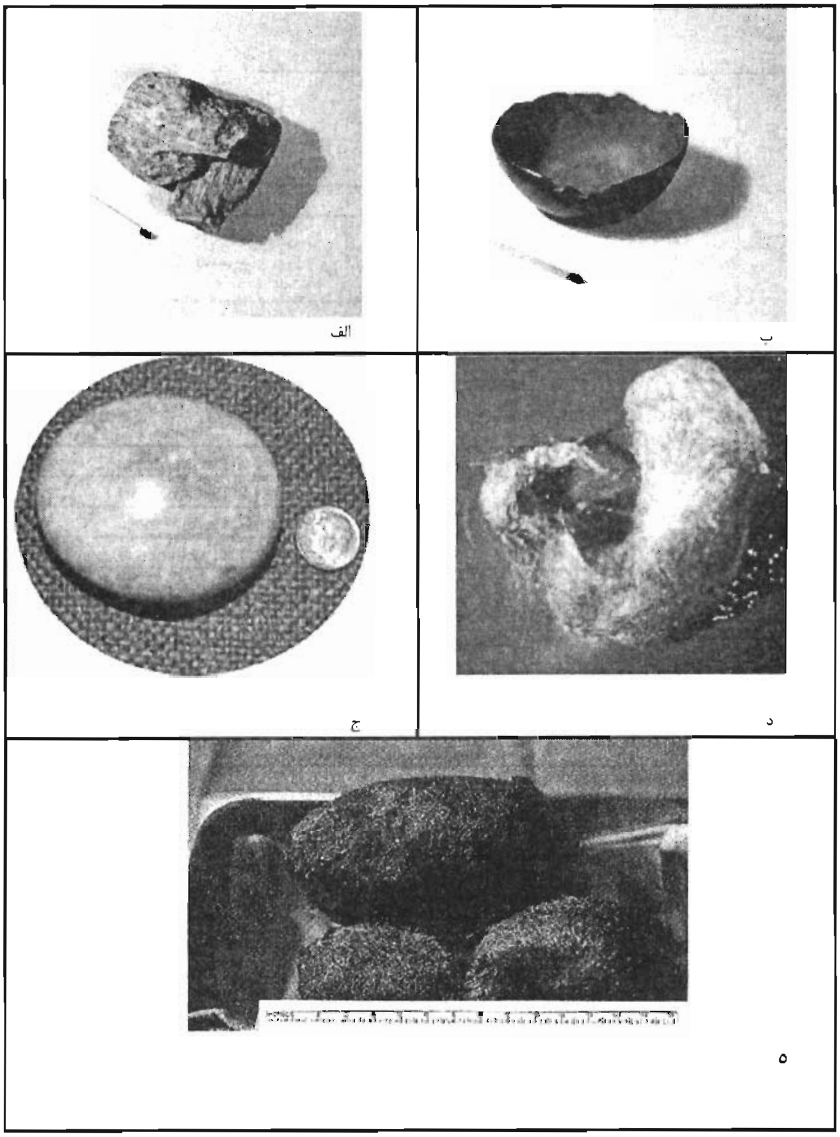
بطور کلی آنچه از منابع استفاده می شود نشان می دهد اگرچه در منابع طبی سنتی پادزهر و تریاق به کرات در یک مفهوم و بجای یکدیگر استفاده شده اند اما همانگونه که در کتاب اکتشافات اصطلاحات المتون ذکر شده است:

فادزهر و تریاق آن است که تاثیر آن در بدن و حرارت غریزی و قوی و ارواح به طریق موافقت و محافظت و تقویت و اعانت آنها به حدی باشد که دفع و رفع نکات و اذیت سم موذی یاری و موافقت نماید و اما آن که افیون را تریاق می نامند مجاز است زیرا حافظ قوت است و در این امر با تریاق حقیقی اشتراک دارد (ص۷٦۰ م ۱۱). از

طرفی شیخ گوید: اطلاق نام پادزهر بر مفرداتی که از طبیعت پدید آیند اولی است و اطلاق نام تریاک بر مصنوعات شایسته تر است. بنابر این پادزهر، تریاق طبیعی و تریاق، پادزهر مصنوعی است و بهتر آن است که چیزهای نباتی طبیعی را به نام تریاک و معدنیات را به نام پادزهر بخوانند برخی هم پندارند میان آنها تفاوت بسیاری نیست. آنچنانکه در بحر الجواهر ذکر شده است (اکتشافات اصطلاحات الفنون) (ص۳۴۲۵ م ۹). به نظر میرسد که بکارگیری عبارت ضد سم و یا ضد زهر سنتی مناسبتر از بکارگیری واژه های پادزهر یا تریاق در یک مفهوم و یا بجای یکدیگر باشد.

بررسی آثار حکیم سید اسماعیل جرجانی نشان دهنده اهمیت ضد سم ها در درمان بیماریهاست. در این میان بندرت به پادزهر ها اشاره شده در حالی که به کررات از تریاق ها یاد شده و فرمولاسیون های زیادی نیز آورده شده است.

ضد سمها: ضد زهرهای سنتی	پادزهر: تریاق طبیعی: تریاق فارسی: بادزهر (م ۱۲) : مسوس (م ۹): فازهر (م ۱۵): پادزهر: پازهر (م ۱۰): مفردات (طبیعی)	جانوری	حیوانی: حجرالتیس	مار	نوع حیوانی حجرالحیه (م ۲۰): تریاق الحیه: حجرالبادزهر (م ۱۲): مهره مار (م ۱۲): پادمهره (م ۲۰): مارمهره (م ۲۰)
				الاغ	حجرالحمار: مهره خر (م ۹)
				گاو	حجرالبقر: پادزهرگاوی: اندرزا: کای روهن (به زبان هندی) (م ۱۲): گاوزهرج: گاومهره: خزره البقر (م۲۰)
				بزکوهی ، گاو کوهی	حجرالتیس: تریاق فاروق طبیعی (م ۲۰): حجرالایل (م ۱۱)
				میمون	
				قنفذ (خارپشت)	بادزهر قنفذی (م ۱۱)
			انسانی[1]: Bezoar Bezaar		Phytobezoar (م ۱۸)
					Trichobezoar (م ۱۸)
					Lactobezoar (م ۱۸)
					Miscellaneous (م ۱۸)
		معدنی: حجرالسم : پادزهر معدنی: بادزهرکانی			نوع معدنی حجرالحیه (م ۲۰): بادمهره: پادمهره (م ۹): مار مهره (م۱۱)
					حجرالافروج: حجر افردی (م ۲۰)
					حجرالابیض: حجرلبنی (م ۱۱)
					حجرالهندی: شادنج هندی (م ۱۱)
					حجرالسم: حجرقبطاس (م ۱)
	تریاق: مرکبات (دست ساز)				تریاق عسکري (م ۳)
					تریاق کل مختوم (م ۳)
					تریاق بوشنجه : لین الینوع (م ۹)
					تریاق اربعه (م ۵) : تریاق صغیر (م ۲۱)
					تریاق الطین (م ۵)
					تریاق المجانین (م ۹)
					تریاق ثمانیه (م ۵)
					تریاق بو علی سینا (م ۵)
					تریاق فاروق: مثرودیطوس (م ۹): تریاک اکبر: تریاک کبیر: پازهر بری (م ۹): تریاق اکبر (م ۲۱): تریاق الافاعی: تریاق بزرگ (؟) (م ۹)
					تریاق محمد زکریا (م ۲)
					دوا المسک (م ۲)
	سایر				نوشدارو: ترکیبی از داروها در ایران باستان که احتمالا حاوی هوم بوده است (م ۱)
					تریاق روستایی: سیر (م۱۵): تریاق روستاییان (م۲۰)
					تریاق هروي: گیاهی است در نواحی هری (م ۹)
					تریاق الجبل: تریاق الجبلي: مخلصه: نوش گیاه : کتان بری (م ۹): تریاق کوهی (م۹)
					پادزهر مهردادي: عادت به خوردن تدریجی سم برای مصونیت از آن (م ۱)



شکل-۱: نمونه هایی از پادزهرهای موجود. الف: سنگ پادزهر ب: کاسه زهرکش ج: پـادزهر گوزن ماده د: Bezoar معدی اثنی عشری که به شکل این دو اندام در آمـده اسـت. ه: پـادزهر حیوانی که از بهم چسبیدن مو تشکیل شده است.

تشکر:

در پایان لازم می داند از زحمات ارزنده آقایان مهرداد پرتوآذر، کامبیز علیپور، کامران علیپور، امیر خلج، احمد شیشه گر و شرکت هنری کواره که صمیمانه نگارندگان را در به ثمر رسیدن پژوهش یاری نمودند قدردانی شود.

منابع:

۱- نجم آبادی، محمود، تاریخ طب در ایران و قبل از اسلام، ،چاپ دوم، جلـد اول، تهران: انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۷۱.

۲- نجم آبادی، محمود، تاریخ طب در ایران و پس از اسلام، چـاپ دوم، جلـد دوم، تهران: انتشارات دانشگاه تهران، ١٣٦٦.

۳- الاخوینی النجاری، ابوبکر، هدایه المتعلمین فـی الطـب، باهتمـام جـلال متینـی، مشهد: انتشارات دانشگاه فردوسی مشهد،۱۳۷۱.

٤- ابو علی سینا، حسین، قـانون در طـب. ترجمـه عبـدالرحمن شـرفکندی. تهـران: انتشارات صدا و سیمای جمهوری اسلامی ایران، ١٣٦٧ .

۵- جرجانی، سید اسماعیل، ذخیره خوارزمشـاهی. بـه کوشـش سـعیدی سـیرجانی، تهران: انتشارات بنیاد فرهنگ ایران، ۱۳۵۵.

٦- جرجانی، سید اسماعیل، کتاب الاغـراض الطبیـه و المباحـث الاعلانیـه، تهـران: انتشارات بنیاد فرهنگ ایران، شماره ۱۰، تهران، ۱۳۵۵.

۷- جرجانی، سید اسماعیل، خفی علائی، بکوشش محمود نجم آبادی و علـی اکبـر ولایتی، تهران: انتشارات اطلاعات، ١٣٦٩.

۸- چغمینی، محمدبن عمر، قانونچه، چاپ دوم، بکوشش محمد تقـی میـر، شـیراز: انتشارات دانشگاه شیراز، ١٣٦٢.

۹- دهخدا، علی اکبر، لغت نامه علی اکبر دهخدا، چاپ اول از دوره جدید، زیر نظر

محمد معین و سید جعفر شهیدی، تهران: موسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران، ۱۳۷۳.

۱۰- معین، محمد، فرهنگ فارسی، چاپ ششم، جلد اول و دوم، تهران: مؤسسه انتشارات امیر کبیر، ۱۳٦۳.

۱۱- عقیلی خراسانی، مخزن الادویه، چاپ دوم، تهران: انتشارات و آموزش انقلاب اسلامی، ۱۳۷۱.

۱۲- مؤمن حسینی، محمد، تحفه حکیم مؤمن، تهران: کتاب فروشی محمودی، ۱۳۵۹.

۱۳- طوسی، خواجه نصیر الدین، تنسوخ نامه ایلخانی، با مقدمه و تعلیقات مدرس رضوی، تهران: انتشارات اطلاعات، ۱۳٦۳.

۱٤- نفیسی، ابوتراب، عقاید سنتی مردم ایران در باره بهداشت تن و روان و درمان بیماریهای رایج در ایران، اصفهان، انتشارات دانشگاه اصفهان، ۱۳٦۸.

۱۵- خلف تبریزی، محمد حسین (برهان)، برهان قاطع، باهتمام محمد معین، تهران: موسسه انتشارات امیر کبیر، ۱۳٦۱.

16. The American Heritage Dictionary of The English Language. 4th ed. 2000.

17. Alchemy Electronic Dictionary http://www.alchemylab.com/dictionary.htm.

18. Santiago – Sanchez A, Garau – Diaz P, Lugo Vicente HL . Tricobezoar in a 11 Years Old Girl . Humberto L. Lugo- Vicente http://home.coqui.net/titolugo/informat.htm

19. Armstrong JH, Holtzmuller KC, Barcia PJ. Gastric Trichobezoar as a Manifestation of Child Abuse. Current Surgery. 58 (2) 2001: 202-204

۲۰- انصاری شیرازی، علی بن حسین، اختیارات بدیعی، قسمت مفردات، تصحیح و

تحشیه، دکتر محمد تقی میر، تهران: شرکت دارویی پخش رازی، ۱۳۷۱.

۲۱- الهروی، موفق الدین، الابنیه عن حقایق الادویه، به تصحیح شادروان احمد بهمنیار و به کوشش حسین محبوبی اردکانی، چاپ دوم، تهران: انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۷۱.

22. Polunin M, Robbins C. The Natural Pharmacy Dorling Kindersley. London . 1992

۲۳- خلج، امیر، تحقیق پیرامون سنگ پادزهر، دانشکده داروسازی شیراز، ۱۳۸۰.

۲٤- علیپور سیمکانی، شهره، تحقیق پیرامون کاسه زهرکش، دانشکده داروسازی شیراز، ۱۳۸۰.

رنگ مو از دیدگاه جرجانی

دکتر کتایون مرتضی سمنانی، دکتر مجید سعیدی
استادیار دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی مازندران

بشر در کلیهٔ اعصار ، اعم از عصر حجر ، دوران باستان در مصر ، یونان با امپراتوری روم و ایران تا امروز همواره در صدد دستیابی به شیوه ها و وسایلی جهت تغییر رنگ موی خود به پیروی از مد یا تمایل شخصی بوده است. براساس دست نوشته های باقیمانده از مصر باستان مردم برای پیشگیری از سفید شدن مو از خون گوساله ، گاو و یا مار سیاه استفاده می کردند که از جوشاندن آنها و ترکیب با روغن فرآورده ای را برای رنگ کردن مو تهیه می نمودند. علاوه بر آن فرمولاسیونهای ناشناخته ای را با استفاده از عصاره گیاهان بکار می بردند. مصریان کلاه گیس خود را به رنگهای یشمی ، بلوند و بلوند مایل به سرخ در می آوردند سربازان مصری نیز از این قاعده مستثنی نبودند و در میادین جنگ کلاه گیس های آبی رنگ استفاده می نمودند. در میان رنگهای گیاهی نیل و حنا بیش از سایرین استفاده می شد.در یونان باستان رنگ موی سیاه بیش از انواع دیگر متداول بود. از رنگ موی بلوند و بلوند مایل به سرخ نیز در موارد نادر استفاده می شد. در آن زمان برای سفیدیا بی رنگ کردن موی سر روزهای متوالی موهای خود را شسته و در مقابل آفتاب قرار می دادند. ثروتمندان نیز با یافتن رشته های طلا به گیسوان خودسعی داشتندکه موی خودرا بلوندجلوه دهند

در قرون وسطی ، موی سرخ نشانه جادوگری بود به گونه ای که در اشعار حماسی سروده شده در قرن یازدهم چنین عنوان می شود که به موسرخان اعتماد نکنید چراکه

افرادی پلیدند و خلق و خوی آتشین دارند.در قرون وسطی رنگ موی بلوند و بلوند مایل به سرخ مورد استقبال مردم قرار گرفت همچنین از فرآورده های گیاهی سرشار از مازوج مانند پوست انار و پوست سبز گردو برای سیاه کردن مو استفاده می شد.

در عصر رنسانس ، شیوه جدیدی برای رنگ آمیزی مو بکار گرفته شد، بگونه ای که فرق سر را قهوه ای رنگ و موهای ناحیه اطراف را بلوند می کردند ، بدین منظور کلاهی حصیری با لبه پهن بر سر می گذاشتند و موهای پیرامون خود را بر لبه آن می گستراندند سپس در معرض آفتاب قرار می گرفتند و موی خود را که به محلول بابونه آغشته بود در مقابل آفتاب خشک می کردند و این عمل را آنقدر ادامه می دادند تا رنگ مو به بلوند تغییر یابد.در قرن شانزدهم میلادی رنگ موی قرمز مایل به ارغوانی مد روز شد ، این رنگ عموماً با استفاده از حنا بدست می آمد.

بررسی های انجام شده نشان می دهد در دوران زندگی جرجانی سه رنگ سیاه ، سرخ و سپید مبنای رنگ آمیزی مو بوده است.از دیدگاه جرجانی در باب پانزدهم از گفتار اول کتاب هشتم انواع رنگ مو به سه دسته سیاه کننده ، سرخ کننده (اشقر کننده) و سفید کننده تقسیم می شوند.

در ابتدا به مبحث رنگ موهای سیاه کننده پرداخته می شود. براساس نظرات ابوعلی سینا اینگونه ذکر می شود که در ابتدا روغن ها را به عنوان عوامل سیاه کننده مو می شناخته اند ، اما تجربه ثابت نمود ه است که مواد روغنی با حایل شدن میان مو و ژدارو ، مانع اثر آن می شوند. از جمله موادی که دارای توانایی فوق می باشند ، اکسید آهن (زنگارآهن) و عصاره پوست گردوی تر هستند که این مواد همراه با سرکه یا شراب در روغن پرورده می گردند. گفته می شود اگر در ابتدای بهار ریشه درخت گردو را در شیشه ای قرار دهند و داخل شیشه را از روغن پر نمایند و آنرا داخل خاک قرار دهند ، ریشه درخت روغن را به داخل خود می کشد و در پایان تیرماه ریشه

روغن را مجدداً به شیشه بازپس می دهد و رنـگ سـیاه کننـده پایـداری را ایجـاد مـی نمایند. اگر این کار را برای چند بار تکرار گردد ، این روغن کیفبت بهتری پیدا میکند.

باید توجه داشت که در طب قدیم حنا و وسمه به عنوان اصلی ترین رنگ ها به کار می رفتند. روش استفاده از حنا بدینگونه ذکر شده است که حنا را در موضع می مالیدند و به مدت یک ساعت یا بیشتر صبر می کردند و سپس محل مورد نظر را می شسـتند و برای وسمه نیز به همین طریق عمل می شد و هرچه بیشتر صبر کنند رنگ حاصل قوی تر خواهد بود. برخی از افراد حنا و وسمه را با هم مخلوط می نمودنـد و اسـتفاده مـی کردند و برخی دیگر وسمه را به تنهایی بکار می بردند که رنـگ طاووسـی ایجـاد مـی نمود. رنگ وسمه هندی سریعتر ایجاد می شود ولی رنگ آبی آن بـراق تـر مـی باشـد. وسمه کرمانی با سرعت کمتر و شدت ضعیفتر رنگ می دهد ولی سیاه تـر اسـت . اگـر بخواهند رنگ وسمه را همرنگ مو نمایند پس از شستن وسمه ، یک بار دیگر حنا روی آن قرار می دهند و سریع می شویند. بعضی از افراد حنا و وسمه را با هم مخلـوط مـی کردند و با آب سماق و آب انار مخلوط می نمودند. برخـی نیـز قـره قـروت را بـا آن مخلوط می کردند و با عصاره پوست گردو آن را می آمیختند. برخـی از افـراد آهـک و مرداسنگ (اکسید سرب دو ظرفیتی متبلور) را در آب می ریختنـد یـا در مقابـل آفتـاب قرار می دادند و آن قدر حنا و وسمه وارد آن می نمودند و با پشم آزمایش می کردند تا رنگ سیاه حاصل می شد.

اگر یک در مسنگ قرنفل کوبیده و وزن شده را در خضاب بریزند رنگ مو سیاه تـر می شود و آثار جانبی آن بر اعصاب و مغز کاسته می شود. ترکیب دیگری که فاقد حنـا و وسمه می باشند ، چرب کردن مـازو بـا روغـن زیتـون اسـت ، کـه مخلـوط را مـی سوزانند تا حدی که سیاه شود و سپس آنرا می سایند. بیست درمسـنگ از ایـن مـازو ،

همراه با ده درمسنگ روی سوخته بصری ، دو درمسنگ شب یمانی (زاج سفید یمنی) و یک درمسنگ نمک اندرانی رنگ پایداری را ایجاد می کند.

نسخه دیگر شامل مخلوطی از مازوی پرورده فوق به میزان یک رطل بغدادی (٨٤ مثقال) ورودی سوخته و زاج یمانی و کتیرا هر کدام به میزان پانزده درمسنگ و هفت درمسنگ نمک است که مخلوط را می سایند و با آب گرم مخلوط نموده و بر روی موی قرار می دهند. بعضی افراد هم وسمه ، حنا و مرداسنگ (اکسید سرب دوظرفیتی متبلور) را مانند سرمه با این داروها مخلوط می نمودند.

نسخه دیگر شامل وسمه ، حنا ، مرداسنگ سائیده شده مانند سرمه ، آهک ، مازوی سوخته ، روی سوخته ، زاج (شب) ، کتیرا ، قرنفل و گل سر شوی(به میزان مساوی) می باشد که مخلوط را به مدت شش ساعت روی سر قرار می دهندو برگ چغندر روی آن قرار داده تا خشک نشود ، سپس آن را می شویند. و اگر وسمه و حنا را داخل آب خیس کنند و در معرض نور آفتاب قرار دهند تا آب رنگ وسمه و حنا را به خود بگیرد ، استفاده از این آب برای تهیه رنگ مو ، مناسب تر و بهتر خواهد بود و اگر آنها را در آب بجوشانند همانند حالتی است که خیسانده را در معرض نور آفتاب قرار داده باشند.

نسخه دیگر شامل دو جزء وسمه و یک جزء حنا و مقادیر مساوی از روی سوخته ، زاج ، نمک ، مازوی سوخته و حبث الحدید در داخل سرکه سائیده و بکار می برند و اگر بجای سر که از ترشی ترنج یا نارنج استفاده کنند ، حالت بهتری خواهد داشت.

ذکر شده است که برگ لاله کوهی (شقایق نعمانی) با شب یمانی در یک خمره شیشه ای رنگ موی مناسبی را ایجاد خواهد نمود. در این مورد در یک خمره شیشه ای یک لایه برگ گل لاله ویک لایه زاج یمانی قرار داده به گونه ای که یک رطل

(٨٤ مثقال) بغدادی از برگ لاله ، یک وقیه (رطل) زاج سفید نیاز خواهد داشت، سپس در خمره را می بندند و چهل روز در بین سرگین (فضله چهارپایان) مخفی می نمایند ، در طی این مدت برگ های لاله حل می شود و رنگ مناسبی بدست می آید. همچنین ذکر شده است که اگر گیاه جو را پیش از آنکه خوشه کند با نصف مقدار خود زاج یمانی در خمره شیشه ای بریزند و در لابلای سرگین قرار دهند ، رنگ موی سیاه کننده مناسبی بدست می آید.

همچنین گفته شده است که اگر کدوی تازه را بر روی بوته سوراخ کنند و بخشی از بافت داخلی آنرا خارج نمایند و مقداری نمک و خبث الحدید داخل آن بریزند و بخش پوست بریده شده را سرجای خود قرار دهند و دور آنرا گل بگیرند و پس از چهل روز ، پس از باز کردن کدو رنگ و مرکبی سیاهی در داخل آن ایجاد خواهد شد.

همچنین ذکر شده است که اگر برگ کبر را بسایند و در داخل شیر بریزند (به ویژه شیر زنان) و شب بر روی سر بمالند و تمام مدت شب را صبر کنند رنگی زیبا ایجاد می گردد. اگر شکوفه درخت گردو را با روغن زیتون بسایند و مقداری فقریر با آن مخلوط نمایند سیاه کننده می باشد.

نوع دیگر از انواع سیاه کننده مخلوط پنجاه درمسنگ گیاه آمله و یک رطل و نیم بغدادی مورد تر را در چهار رطل آب می پزند تا حجم آن به نصف برسد، سپس از آتش برداشته و پنجاه درمسنگ خطمی ، پنجاه درمسنگ حنا ، پنجاه درمسنگ وسمه و بیست عدد مازو بریان نموده و ده درمسنگ مازو و پنجاه درمسنگ صمغ را به آن می افزایند و مخلوط را کوبیده و در مخلوط قبلی وارد می نمایند و بر روی آتش ملایم قرار می دهند تا قوام آن افزایش یابد ، سپس با مشک آنرا خوشبو نموده و استفاده می کنند.

در خصوص رنگ های قرمز کننده مو ، نی تازه پوست کنده را بر روی آتش قرار داده، مایع خارج شده از سمت دیگر نی اگر روی مو قرار بگیرد سبب قرمز شدن آن می گردد. همچنین زنگار و آهن را با آب زاج مخلوط نموده و مانند حنا در محل مالیده پس از چهار ساعت حنا را به پنبهٔ پخته شده آغشته می کنند و در محل می مالند و زاج و اسغرک و زعفران را با هم مخلوط نموده و در محل می مالند. ده درمسنگ ترمس سانیده ، پنج درمسنگ من سه درمسنگ شورهٔ دباغی ، با سه درمسنگ درد شراب خشک شده و سوخته مخلوط و همه را با خاکستر چرب درخت انگور و آب چوب تاک مخلوط نموده ، رنگ سرخی ایجاد می گردد.

نسخه دیگر شامل دو وقیه (رطل) سماق ، سر وقید مازو ، گل لاله زرد به میزان دو وقیه (آذرگون زرد) ، دو دسته پرسیاوشان ، یک دسته افسنطین ، ترمیس بنفش خشک به میزان ۲ کف دست بود، که همه مواد را کوبیده و در ۱۰ رطل آب خیس نموده و چند روز بعد با آن مو را رنگ می نمایند. این ترکیب نیز سبب سرخ شدن مو می گردد.

در خصوص مواد سپید کنندهٔ مو می توان به موارد زیر اشاره نمود: گل نسرین ، ماش ، فضلهٔ پرستو ، پوست ترب ، زهرهٔ گاو ، شکوفه کبر ، و بخار گوگرد هر کدام به صورت جداگانه و مخلوط با سرکه بویژه درد سرکه سبب سپید شدن مو می گردد.سن خشک و پوست ترب خشک کرده و زاج یمانی را کوبینده و با کمی صمغ مخلوط می کنند. گل نسرین و پوست خشخاش و لفاح (مهر گیاه) را مخلوط نموده و اگر کافور و گلاب را به آن اضافه نمایند حاصل بهتر خواهد بود.

اگر موی را خیس نموده ، در گوگرد سائیده ببندند و یا اگر به مدت سه روز ، هر روز دوبار ، موی را در معرض دود حاصل از گوگرد قرار دهند ، سفید خواهد شد. در خصوص تهیه روغن های سفید کننده می توان به مورد زیر اشاره نمود: آرد کنجد را داخل طغاری مالیده و طغار را بر روی گوگرد در حال سوختن وارونه می کنند و هر

ساعت طغار را بر می گردانند آرد را بهم می زنند و چندین بار این عمل را انجام داده تا روغن ارده را بدست آورند و آنرا مورد استفاده قرار دهند.و اگر بخواهند موی سپید را سفیدتر کنند ، قره قروت برآن می مالند و شب آنرا بر روی سر قرار داده و بامداد با انگبین یا شکر شستشو می دهند. ترشی نارنج نیز سپیدکننده است. آرد برنج نیزموی زرد را سفید می نماید.

این مقاله ، نگاهی بود گذرا به باب پانزدهم کتاب هشتم ذخیره خوارزمشاهی دانشمند بزرگ جرجانی ، امید است با بحث پیرامون مطالب این کتاب ، درک بهتر تجارب علمی این دانشمند ، میسر گردد.

جرجانی، گیاهان دارویی و تأثیر آن بر انسان

محمدباقر رضایی
عضو هیأت علمی موسسه تحقیقات جنگلها و مراتع

سید اسماعیل جرجانی از فضلا و اطباء بزرگ ایران، طب را در زادگاهش، گرگان و نزد یکی از اساتید خود به نام "ابوالقاسم عبدالرحمن بن... النیشابوری" آموخت. این مرد بزرگ در طول حیات پر برکتش کتاب ذخیره خوارزمشاهی را در زمان خوارزمشاهیان، به نام قطب‌الدین محمد (٥٠٤ هـ‌ق) تالیف نمود. این مجموعه نفیس و ذیقیمت مشتمل بر ده جلد می‌باشد.

اروپائیان (سال ۱۳۷۹) نیز با کتاب ذخیره توسط محقق فرانسوی به نام ژوزف آشنا شدند. کتاب ذخیره خوارزمشاهی مظهر و نمونه کاملی از طب ایرانی می‌باشد که بعضی از جلدها مشتمل بر موضوعات زیر است:

۱- خواص گیاهان از جمله، رازیانه، زعفران، آویشن، خردل، شوید، انار، کدو، سیر، خرما، فلفل، کنگر، ترب، زیتون، عناب، خربزه و غیره بر بدن انسان.

۲- بحث تامین سلامت و بهداشت تن و روان انسان با استفاده از گیاهان و حیوانات.

۳- تاثیر آب و هوا و غذا و شراب و خواب و بیداری و حرکت و سکون و عطرهای گیاهی بر بدن انسان.

٤- ضد عفونی نمودن آب و محیط.

گیاهان دارویی به عنوان هدیه الهی، از نظر تغذیه و از دیدگاه تامین سلامتی انسان از جایگاه ویژه‌ای در تاریخ برخوردار بوده است. در آن زمان جهت پیشبرد این علم دانشگاه جندیشاپور تاسیس و پزشکان ایرانی، یونانی و هندی در آن مشغول به فعالیت شدند. این امر باعث تبادل مدرس و صدور گیاهان از ایران و بالعکس به جهان گردید.

هم اکنون نظر دانشمندان جهان نیز، مجدداً به بهره‌گیری و استفاده از گیاهان دارویی و مواد طبیعی معطوف شده است. در صورتیکه ما نیز، اگر بیشتر در این باره اندیشه کنیم، یقیناً پس از مدتی به علت عوارض جانبی و منفی داروهای شیمیایی که در داروهای گیاهی به ندرت دیده شده است، به حذف تدریجی برخی از این فرآورده‌ها خواهیم رسید.

بنابراین برعهده ماست که با تحقیق و تبیین، مسائل خود و جامعه را در پرتو این علم عظیم حل نمائیم، البته در این راستا باید حفظ و احیاء گیاهان داویی در عرصه‌های طبیعی از اهداف اصلی ما محسوب گردد.

مقدمه:

اطباء و دانشمندان در طبیعت همیشه به دنبال گمشده ای هستند. در یونان بزرگ مردانی در حکمت و طب همانند سقراط و افلاطون و بقراط برخاستند و در این میان شاگردان اساتید بزرگی همچون طبری، رازی، اهوازی و ابن سینا که بنیانگذاران نهضت عظیم طب اسلامی بودند. راه این عزیزان را ادامه و تا کنون بر اصول و پایه‌های نظری و تجربی همان طب و طبابت پیشینیان استوار است. به گفته بقراط حکیم درمان هر دردی در همان منطقه قابل علاج است و یا درمان هر مرضی را باید با گیاهان وطنش معالجه نمود. زیرا طبیعت به عادت خود توجه می‌کند.

از اینروگیاه درمانی توسط بزرگان این علم با حضور خود آنها در بلاد مختلف و یا تربیت شاگردان صالح خود صورت پذیرفت در جائیکه پادشاهان وقت همانند بابل

(۷۱۰-۷۲۲هـ.ق) با علاقه‌ای که به این رشته داشت، در باغ خود ٦٤ نوع درخت و گیاه دارویی (سیب، انار، خیار، کدو، سیر، زعفران و...) را پرورش می‌داد.

پس از ابن‌سینا، طب اسلامی بیشتر جنبه محلی به خود گرفت و کانونهای علمی در سرزمینهای مختلف اسلامی از جمله ایران بارور شد، در اصل طب ایرانی با پا به عرصه گذاشتن جرجانی، آغاز گردید. ایشان در محضر نیشابوری علم طب را آموخت. و در زمان خوارزمشاهی کتاب ذخیره خوارزمشاهی را به نام قطب‌الدین محمد (به سال ٥٠٤ هـ.ق) تالیف کرد. طب قدیم ایران که کتاب ذخیره مظهر و نمونه کاملی از آنست. بر اصول و موازین قوی و مستدلی پی‌ریزی شده است.

البته در کتاب ذخیره در رابطه با گیاهان دارویی نظرهای متفاوتی با دیگر اطباء دیده می‌شود. اروپائیان نیز با ذخیره خوارزمشاهی توسط آنجلوس دوس ژوزف Angelusde. St. Joseph محقق فرانسوی آشنا شدند.

با ایجاد دانشگاه کندیشاپور (باغ زیبا) در خوزستان و گرد آمدن پزشکان ایرانی، یونانی و هندی در آن دانشگاه و مراجعه علاقمندان به علم طب به بیمارستان کندیشاپور، ورود و صدور گیاهان دارو به ایران و بالعکس وسعتی بسیار زیاد یافت. ساسانی‌ها آخرین سلسله قبل از اسلام بودند و در میان پادشاهان آن انوشیروان بیست و یکمین پادشاه این سلسله بود که شهر گندیشاپور را تقویت کرد. او از نظر تاریخ پزشکی، بزرگترین پادشاه ساسانی بوده که درکتب نویسندگان عرب به خسرو کبیر (کبری) معروف است.

بدین ترتیب، طب اسلامی در ادامه همان طب یونانی و ایرانی (کندیشاپور) و هندی به تلاش اطبا همه قومهای مغلوب هجوم اعراب، پا به عرصه گذاشت. البته در دوره‌های بعد از طب اسلامی، پزشکی و درمان ایران بجز موارد محدود تکامل پیدا نکرد و پزشکانی که بتوانند جانشین بزرگانی چون، ابن سینا، رازی، اهوازی و جرجانی شوند ظهور نکردند. در جائیکه در فرهنگ اسلامی ما طب سنتی و استفاده از گیاهان

دارویی و توسعه داروهای گیاهی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است به روایتی اصول واژه "دارو" در زبان فارسی از ریشه "دار، به معنی گیاه گرفته شده است.

با پیشرفت علم شیمیایی تجزیه و امکان تجزیه کمی مواد در قرون ۱۸و۱۹ مطالعات زیادی در زمینه شناخت مواد متشکله گیاهان دارویی صورت پذیرفته است در جائیکه روز به روز مواد مختلفی از گیاهان جداسازی و کاربرد آن معلوم می‌شود.

محققان و پژوهشگران گیاهان دارویی این قرن را قرن بهره‌گیری گسترده از گیاهان دارویی و مواد بیولوژیک قلمداد می‌کنند. کشور عزیزمان با توجه به اکولوژی مناسب جهت کشت و توسعه این سرمایه عظیم خدادادی، در صورتیکه این عزیزان به خصوص پزشکان، بیشتر در این باره اندیشه کنند. قطعاً دلائلی مثبت جهت حذف تدریجی بعضی از داروهای شیمیایی به لحاظ به بار آوردن عوارض منفی در بدن خواهند رسید.

بنابراین برعهده ماست که با تحقیق و تبیین، مسائل خود و جامعه را در پرتو این علم عظیم حل کنیم.

زندگینامه

سید زین‌الدین بن حسن بن محمدبن احمد حسینی (سید اسماعیل جرجانی) به سال ٤٣٤ هـ‌ق در گرگان متولد شد.

جرجانی طب را در زادگاه خود فرا گرفت یکی از اساتید ایشان که طب را نزد او آموخته، ابوالقاسم عبدالرحمن بن علی بن ابی الصادق النیشابوری (فوت٤٦٠هـ‌ق) ملقب به "بقراط الثانی" بود. استاد ایشان نیز شاگرد ابوعلی سینا بوده است.

جرجانی مدتی از عمر خود را در زمان سلطنت خوارزمشاهیان گذرانده است. پس از تسلط اعراب بر ایران چهار پزشک و دانشمند بزرگ (طبری، رازی، اهوازی و ابن

سینا) و پنج طبیب سرشناس برخواستند که یکی از آنها اسماعیل جرجانی است، از تالیفات جرجانی، ذخیره خوارزمشاهی (ده جلد) و "یادگار" را می‌توان ذکر کرد.

جرجانی از فضلا و اطباء ما در قرن ششم هجری است و کتاب ذخیره خوارزمشاهی را به نام قطب‌الدین محمد بن نوشتکین نخستین پادشاه سلسله خوارزمشاهیان تالیف نموده است پس از خوارزمشاه به مرور مسافرت نمود و سلطان سنجر مقدمش را گرامی داشت سید تا آخر زمان حیاتش در مرو مشغول به افاده و اشاعه علم بود و در سال ۵۳۰ به رحمت ایزدی پیوست و در همان شهر مدفون گردید.

ذخیره خوارزمشاهی

با پیدایش آثار و مولفات ارزشمند جرجانی به زبان فارسی دوران تجدد طب ایرانی آغاز گردید. و از زمان او طب ایرانی طب فارسی شد. البته بجز چند کتاب که توسط بعضی بزرگان به زبان فارسی تهیه شده بود تا آن زمان طبیبی که همه مولفاتش به زبان فارسی سلیس باشد نداشتیم.

کتاب ذخیره خوارزمشاهی مشتمل بر نه کتاب و یک باب درباره ادویه مفرده است. این کتاب در رابطه با تندرستی، شناخت تن، شناخت طعام و شراب، خواب و بیداری، استخراج مرض یا شناخت بیماری‌ها، انواع تب، انواع علاجها، شکستگی‌ها، پاکیزیگی و زینت و زهرها و آنچه زیانکار است مطالبی آورده است کتاب سوم جرجانی تاثیری بر کتابهای مهم ابوعلی سینا به خصوص قانون در طب داشته است، این کتاب شامل پنج قسمت می‌باشد که در رابطه با داروها، علاجها، بیمارها و جلد پنج راجع به داروهای مرکب تهیه شده است.

محقق فرانسوی، ژوزف (۱٦٦٤.م) رایج‌ترین کتب طبی در ایران را ذخیره، طب یوسفی و کفایه منصوری، ذکر کرده است. همچنین دانشمند آلمانی به نام هورن

P.Horn پس از مطالعات فراوان (۱۸۹۰م) کتاب ذخیره را بسیار مشابه کتاب قانون دانسته است.

در مجموع تالیفات طبی جرجانی متاثر از آثار و مولفات طبی ابن طبری، ذکریای رازی، اهوازی و ابن سینا است.

در دورانی که کتاب ذخیره تالیف شد، عقیده بر چهار عنصر (خاک، آب، هوا و آتش) در بین عموم دانشمندان رواج داشته و در مقدمات کتب پزشکی آن زمان را (تا قرن ۱۸) تشکیل می‌داده است.

تاثیر عوامل مختلف

جلد سوم کتاب ذخیره مباحثی در علوم پزشکی (تندرستی و تامین بهداشت تن و روان) دارد که به دو بخش تقسیم شده است. بخش نخست شامل هفت گفتار می‌باشد. که در رابطه با تاثیر هوا و آب و غذا و شراب و خواب و بیداری و حرکت و سکون و عطرهائیکه مورد مصرف انسان قرار می‌گیرد بحث شده است. جرجانی در گفتار نخستین حقایق شگرفی را در این باره آشکار می‌سازد. همچنین در باب‌های دیگر به این مطلب اشاره داشته است.

تاثیر فصول مختلف

فصول مختلف، تاثیراتی بر بدن می‌گذارد که در منابع علمی جدید نیز بر آن تاکید و تایید شده است ذکر مفصلی از آن در کتاب ذخیره آمده است به طور مثال:

"هنوز فصل زمستان به اتمام نرسیده، تغییرات مربوط به فصل بهار در بدنها پیدا می‌شود. ...

فصل خزان با طبعی گرم و سرد، معتدل است و همچنین به صورت تر و خشک معتدل می‌باشد. به گفته بقراط، طبیب یونانی (۴٦۰-۳۷۷ق.م) هرگاه فصول مختلف

سال بر حال خویش باشند بیماری به طور کلی در آن سال سبکتر و از نظر تعداد کمتر است.

- **فصل بهار:** معتدلترین فصل است و طبع خون و روح دارد و رنگ پوست را سرخ کند.

- **فصل تابستان:** قوت بدن کم شود، رنگ روی زرد و صفرا (زرداب-رنگ زرد) بسیار شود و خون و بلغم کمتر تولید گردد و در آخر تابستان سودا زیاد شود.

- **فصل زمستان:** به سبب سرما مردم کمتر حرکت کنند. به علت حرکت کم، میوه کم و خوردنیها بهر قوت بدن بیشتر، از اینرو تن قویتر گردد.

- **فصل خزان:** بیماری بسیار، به علت تغییر هوا، نیم روز گرم و بامداد و شبانگاه، خنک و میوه‌ها بسیار خورده شود و هضم خوب نباشد (به علت ضعف بدن در تابستان مشکل آفرین می‌شود) تولید خون کم است. از اینرو صفرا و سوداء غلبه می‌کند. همچنین خارش پوستی، اکزومای خشک آنژین و تب فراوان شود.

بهرحال فصول سال نیز حالتهای مختلفی دارد که آن نیز بحث بسیار و زمان مناسب می‌طلبد.

تاثیر خوراکیها

فصل بهار: خوردن طعام لطیف و سبک، گرمی کم، میوه‌های خنک مثل غوره، انار و سکنجبین و عرق گل(گل محمدی-بهار نارنج) مفید است.

فصل تابستان: نوشیدن عرقیات (بید، نیلوفر، گلاب، صندل، کافور) آب عشقه(گیاه پیچ) مفید است.

فصل پاییز: خوردن غذاهای گرم، آش، استفاده از بوی مطبوع (مشگ و عنبر)، در ضمن از خوراک‌های تند و شور و خوردن میوه زیاد باید پرهیز کرد. نوشیدن عرق نعنا بسیار خوب است.

فصل زمستان: خوردن زیره، دارچین+تهیه نان با رازیانه، تخم کرفس، دارچینی و قرنقل (گیاه میخک) جهت رفع چربیها و بعضی موارد دیگر بسیار مفید است.

تاثیر عوامل کیهانی

جرجانی از فعالیت‌های کیهانی بحث به میان آورده است به طور مثال انقلابات خورشیدی موجب بروز خونریزی‌ها-تغییر در گلبولهای سفید خون، عوارض قلبی، نقش روانی و غیره ایجاد می‌گردد. حتی در رابطه با سیارات منظومه شمسی نیز که روی تولد فرزندان در زمانهای مختلف اثر دارد، بحث نموده است.

ضدعفونی آب‌ها

در قسمت‌هایی از مجموعه ذخیره خوارزمشاهی بحث ضدعفونی نمودن آبها مطرح می‌شود همچون تصفیه آب انبارها (با مزه شور)، آشامیدن این آبها بهتر است با سرکه یا سکنجبین خورده شود. البته گیاهان قابض کننده مثل موردانه Daphne mesereum خرنوب، علف خرس، آب تلخ را با چیزهای چرب و یا شیرینی باید خورد و آب تیره را با سیر و تریاق همه آبهای مختلف را با پیاز خاصه آنکه با سرکه پرورده باشند قابل مصرف می‌باشد.

خواص گیاهان، میوه‌ها، خشکبار

ذخیره خوارزمشاهی در رابطه با گیاهان دارویی نظرهای متفاوتی با دیگر اطباء دارد به طور مثال با وجود نظرات متفاوت جرجانی با، ابن ماسویه، ابن سینا مسیحی، زکریا رازی ولی به ذکر موارد مصرف که توسط این دانشمندان ارائه گردیده است اشاره نموده است.

ترب

جرجانی: طبعی گرم، بذر آن، نفخ آنرا می‌شکند و برای چشم زیان آور است. ابن ماسویه: برگ آن برای چشم و سرفه کهنه مفید ولی برای معده مضر است. برای سنگ مثانه مفید است.

کنگر

گیاه طبعی گرم و خشک دارد. ادرار آور است (ابن سینا)، عرق بدن را خوش بوی کند، سینه را پاک کند (زکریا رازی)

بادیان

تر و خشک، ادرارآور و بادشکن است آب آن برای چشم مفید است.

زیره

بذر گیاه گرم و خشک است، بادشکن خوردن زیاد آن رنگ را زرد کند.

پودنه دشتی

بذر گیاه گرم و خشک است البته لطیف کننده است

دارچین

گرم و خشک است، برای جگر مفید، معده و جگر را گرم، ادرارآور است، حیض آور، دماغ(فکر) را مفرح، دل را قوی، گزیدن را سود دارد، برای دید چشم‌ها مفید می‌باشد.

فلفل

فلفل سفید قوی‌تر از فلفل سیاه است. برای رطوبتهای بدن مفید، گرم کننده عصب و عضله‌ها است، فلفل سفید برای معده سرد مفید، سیاه بادشکن است.

خولنجان

گرم خشک است خوش بو کننده دهان، قوت را زیاد (نیروی جسمی را زیاد) می کند.

زعفران

گرم است برای عفونتها مفید، برای پوست مفید (رنگ روی را نیک کند)، و مخل حواس، خوردن و بوئیدن آن باعث دردسر، برای بیماری‌های چشم مفید، شهوات طعام را از بین می‌برد باعث تقویت معده و جگر می‌شود. تقویت جسم است، ادرارآور، خوردن زیاد آن خنده‌آور است و شاید تا حد مرگ پیش رود.

انجدان

گونه‌های سپید و سیاه دارد، سیاه قوی‌تر است، طبعی گرم، حیض‌آور، ادرار را کند، بازدارنده ضررات زهرها، اندام بدن را بدبو کند. معده را گرم، طعام را گوارا، شهوت (مزه) طعام را زیاد، برای مثانه زیان‌آور، برای رنگ رو مفید، سرفه کهنه را خوب، تقویت اندام، برای گزیدن کژدم، رتیل مفید است البته برای بعضی مزاجها مفید نخواهد بود ولی نیاز برای بررسی زمان مصرف دارد.

انجیر

گرم و خشک است، طبع را نرم، ادرارآور و مثانه را پاک کند برای معده افراد مسن مضر است.

خرما یا رطب

گرم و تر است (رطب) برای افرادی که جگر مضر، برای صداع و درد چشم و خناق بسیار زیان دارد. لثه‌ها را تباه کند. البته هر رطبی که غلیظ‌تر باشد این خصوصیات شدیدتر است. برای تقویت کمر مفید، برای بعضی افراد چاق کننده است طبع را نرم و برای معده نیک نباشد. برای رطوبت بدن مفید باشد.

انگور

گرم و تر است، انگور رسیده باعث چاقی و نرمی طبع می‌شود. آنهائیکه نفخ معده یا قولنج دارند از انگور خوردن باید پرهیز نمایند، پوست انگور خورده نشود، انگور نرسیده باعث نفخ معده می‌شود.

زردآلو

سرد و تر است، باعث روان کردن معده، خوردن زیاد ایجاد تب می‌کند. برای مزاج گرم و سازگار است صفرا را ساکن کند. بوی دهان را ناخوش کند (به علت گرمی که دارد) جهت بواسیر مفید است، روغن بذر آن گرم و خشک است. برای سردی زردآلو آب بادیان و شکر مفید است.

آلو و شفتالو:

طبع سرد دارد و برای معده گرم مفید است، بوی دهان و معده را خوش کند، باعث تقویت جسم می‌شود.

ابوعلی سینا: آب برگ آن برای گوش و روغن آن برای درد گوش و شقیقه مفید است، آلو و زردآلو اسهال پدید می‌آورد. آب گرم برای فرد اسهالی مفید است. برای صافی خون (شفرنگ) مفید است.

آلو و نیشو

سرد است. اسهال آور است. ترشی زیاد سردی بیشتر دارد و اسهال نمی‌آورد. نیشو طبعی سرد تر دارد و نمونه ترش و شیرین آن طبع را نرم کند و همه تولید باد می‌کنند.

سیب

سرد و تر است (هر ماده ترشی سردی بیشتر می‌آورد) باعث تقویت معده می‌شود و دیر گوارا بودن آن معده را قوی، طبع را خشک و بادناک است سیب ترش فراموشی می‌آورد.

انار شیرین

گرم و تر است (معتدل) برای سینه و حلق مفید، در معده گرم باعث صفرا می‌شود.

انار ترش

سرد، خشک، معده را قابض، برای لطیف معده و جگر سود دارد. لذت غذا را افزایش می‌دهد شهوت را کم، صفرا و تشنگی بنشاند. برای افراد سرد مزاج ضرر دارد.

توت

شیرین گرم است، برای رفع ضررهای توت شیرین با سکنگبین استفاده می‌شود. توت ترش(خرتوت) صفرا بنشاند، طبع را نرم کند، خام آن به جای سماق مصرف دارد. برای دم کردگی دهان سود دارد.

خربزه

تر و سرد است ادرارآور است، تخم خربزه مفیدتر از گوشت آن و پاک کننده معده است پوست مردم را پاک کند، به خصوص تخم کلف، بهق و سبوسه سر را ببرد. همراه هر خلطی در بدن می‌شود و قی‌آور است. خربزه پخته زداینده است و مثانه را پاک کند. برای آنهائیکه سنگ مثانه دارند مضر است و نباید با نان خورده شود، نباید بعد از غذا خورده شود به علت ایجاد سنگ مثانه، شیرینی زیاد صفرای بیشتری تولید می‌کند بهتر است زود رفع گردد.

محمد ذکریا می‌گوید که یحیی‌بن ماسویه خطا کرده و گفته پس از خربزه شراب و گوارش‌ها باید خورد. خربزه ترش تولید صفرا نمی‌کند.

کدو

طبعی سرد، گوارش خوبی دارد و با گوشت گوارش بهتر است تشنگی را کم و طبع را نرم کند. با سرکه حرارت را تسکین بهتر کند. برای قلنج زیان دارد. همراه دارچین، خردل، فلفل و آبکامه از مضرات آن می‌کاهد.

بادنجان

گوارش آن دیر است، نفخ می‌کند، برای معده مفید، برای سر و چشم بد است، زیاد خورده شود، بواسیر، قوبا و بیماری‌های سوداوی ایجاد می‌کند. سرکه درد سر و چشم

یا مضرات آنرا از بین می‌برد (به همین علت با غوره خورده می‌شود). اگر بادنجان را پس از نمک زدن سرخ کنند مضرات آن از بین می‌رود.

عناب تر

سرد است، مسیحی می‌گوید گرم و تر است، گوارش آن دیرصورت می‌گیرد. برای مثانه (درد) سرفه، مفید است. سینه را نرم کند. تیزی خون را کم کند، به سبب آنکه تری او لزجاست خون را غلیظ کند و سبب غلیظی تیزی او کمتر شود و ساکن گردد.

جالینوس مفید برای سلامت ندانسته و گوارایی خوبی از آن ندیده است.

زیتون

وقتی با نمک پرورده شود تقویت، معده دارد. مفید برای سوختگی، دود زیتون سیاه برای تنگی نفس مفید است، برگ پخته در آب غوره برای درد دندان مفید است و دندان نیفتد، عصاره برگ زیتون، ماده‌ای که از دماغ به چشم می‌آید مانع می‌شود.

ترنج

پوست آن گرم و خشک، گوشت سرد و تر است و تخم آن گرم و خشک است، دیر گوارش است، برای دفع مضرات آن از عسل استفاده می‌کنند، پوست آن تقویت معده دارد، بعضی اوقات همراه مقداری پوست خورده می‌شود، ترشی آن رفع صفرا، تشنگی و حرارت می‌کند، درد چشم بریزد، زردی یرقان ببرد، تخم بر زخم کژدم مفید و بواسیر را سود دارد.

موز

طبع آن به خربزه شیرین نزدیک است، برای سینه مفید است، باعث افزایش صفرا (مصرف زیاد موز) می‌شود. انار ترش و سکنجبین مضرت آنرا کم می‌کند. ادرارآور است باعث قوت نیروی جنسی است.

سماق

سرد است، قابض، برای زخمها مفید است و صفرا و آماسها را کم، می‌کند. بازدارنده حیض است، پایه دندانها را محکم (عصاره آبی)، ضماد آنرا برای معده و شکم تهیه کنند و مانع از خروج صفرا از روده‌ها می‌شود.

زرشک

سرد و خشک است، کاهش تشنگی می‌دهد باعث رفع اسهال خون و صفرا است برای آماسها مفید است.

مویز

گرمی آن قویتر از انگور است. برای سینه و حلق مفید است وقتی مویز با انار ترش و اندکی سکنجبین خورده شود مفید است.

کشمش

همانند مویز است ولی اندکی نفخ کند.

انجیر خشک

درد پشت و تقطیر بول را سود دارد، چاق می‌کند، سینه را پاک و تقویت نیروی جنسی است، انجیر+گردو، بادشکن است. قولنج را مفید باشد. در صورتیکه انجیر به گردو +سداب برای کمردرد و مارگزیدگی مفید است. شستشوی بدن یا سر با ببوره، آرد نخود و اشتان مفید است.

جوز

گرم است، صفرا می‌شورد و درد گلو می‌آورد غرغره کردن عصاره آبی جوز برای خناق مفید است. مغز خیار حرارت کم می‌کند. انجیر+جوز+سداب پادزهر است.

بادام

گرم است، پاک کننده جگر، شش، برای مثانه و ریش روده مفید است. برای دفع بول مفید است.

پسته

اندر سردی و گرمی معتدل است، برای جگر و سده مفید است.

عناب خشک

سینه را نرم می‌کند برای معده و تقویت جسم مفید نیست.

خوردن گلبرگ

بهترین گلها آنهایی هستند که گوارش خوبی داشته باشد در دهان لزج نباشد، باعث دفع چربی سر معده شود قی‌آور نباشد. گلهایی که با این خصوصیت نباشد سنگ‌آور است. برای افراد ضعیف هر گلی مضر است افرادی که سنگ مثانه دارند نباید از هیچ گلی استفاده کنند با شراب افنتین، سکنگبین کمی ضرر آن را کم می‌کنیم، خوردن گیاهانی که ادرار آور است نباید همراه هیچ گلی استفاده شود، چون سنگ مثانه تولید می‌کند.

مطالعه کتاب ذخیره خوارزمشاهی و بحث و انتقاد درباره مطالب آن، متضمن فوائد و منافع بی‌شمار از لحاظ توجه بیشتر و مقایسه آن با طب کنونی و پیشرفت دانش پزشکی دارد.

در نهایت باید توجه داشته باشیم که خداوند سبحان هیچ دردی را بدون دوا و علاج نیافریده است و بر ماست که در بحث‌های علمی کوشش کنیم تا راه مناسب و مفید را دریابیم.

والسلام

واژه‌ها

۱- **صفرا:** مایعی زردرنگ، در بدن انسان که از کبد مترشح می‌شود.

۲- **بلغم:** ماده‌ای سفید و لزج که غالبا هنگام بیماری از داخل بدن و دستگاه گوارش مترشح و به خارج دفع می‌شود.

۳- **سوداء:** یکی از اخلاط چهارگانه بدن مرض مالیخولیا، فساد فکر (عشق و جنون) گفته می‌شود.

٤- **صداع:** سردرد

۵- **نیشو:** آلت رگ زدن – نیشتر

٦- **کلف:** کک و مک – لکه روی صورت

۷- **بهق:** کک و پیس روی پوست

۸- **آبکامه:** گندم یا جو یا نان خشک که در آب یا شیر یا ماست بخیسانند و دارویی نیز به آن بیفزایند و بعد در آفتاب خشک کنند.

۹- **اشنان:** گیاهی شورروی است، مانند چوبک از ریشه آن برای شستشو استفاده می‌کنند.

کتان در آثارحکیم سید اسماعیل جرجانی و پزشکی امروز

عبدالعلی محقق زاده، شیوا همتی

کتان از داروهای پرمصرف زمان های ماقبل تاریخ تا عصر حاضر می باشد. نظر به اهمیت فراورده ها و ترکیبات متشکله آن، در این تحقیق سعی شده است تا با نگاهی به آثار گذشتگان و تاکید بر آثار حکیم سید اسماعیل جرجانی، کاربردهای سنتی این گیاه، اجزا و اشکال دارویی آن که برای بیماریهای مختلف به کار می رفته و نیز کاربردهای کتان در پزشکی نوین بررسی شود و ضمن مطالعه بعضی ترکیبات شیمیایی شناخته شده در دانه آن، مقایسه ای میان مصارف کتان در پزشکی سنتی و نوین صورت گیرد.

مقدمه:

استفاده از کتان به ایام ماقبل تاریخ و عصر حجر مربوط می گردد. مصرف آن در قرن پنجم قبل از میلاد در مصر و بین النهرین معمول بوده است. طرفداران مکتب بقراط در قرون چهارم و پنجم قبل از میلاد از دانه آن در مصارف داخلی بعنوان ضد نزله، رفع دردهای ناحیه شکم و در استعمال خارجی بعنوان ضماد و در رفع تحریکات جلدی استفاده میکرده اند. تئوفراست در قرن چهارم قبل از میلاد لعاب دانه را ضد سرفه دانسته است. در قرن اول میلادی دیوسکورید برای دانه کتان و دانه شنبلیله آثاری مشابه قائل بوده و در رفع کلیه حالات التهابی بعنوان نرم کننده، خلط آور و رفع تحریکات جلدی استفاده کرده است. همچنین از الیاف کتان جهت تهیه پارچه استفاده

شده است (ص ٤٠٨ م ١). صاحب کتاب الابنیه عن الحقایق الادویه از دانه کتان تحت عنوان بزر الکتان و از روغن آن با نام دهن البزرالکتان یاد کرده و بعضی از خواص درمانی آنرا ذکرنموده است، از جمله: آمیخته آن با انگبین آماسهای سر وگوش بگشاید و اگر به آب پزند آماسهای رحم را بگشاید. آمیخته آن با روغن گل ریشهایی را که در رودگانی باشد منفعت دهد. سنگ را اندر کلی سود کند چون بزیر بسوزند بواسیر را منفعت کند (صص ١٤٠و ٢٦٩ م ٢). ابن سینا در کتاب قانون ضماد آنرا برای برداشتن لکه های سیاه بکار برده و معالج ترک وپوست اندازی ناخن دانسته است بعلاوه برای ورم و جوش بکار برده و بو داده اش را رافع سرفه بلغمی دانسته و ذکر نموده که آب پز آن در ورمهای درونی و زخمهای روده وکلیه سودمند است (ص ١٠٠ م ٣). حکیم سید اسماعیل جرجانی صاحب کتاب ذخیره خوارزمشاهی از فراورده های کتان بارها یاد نموده و ذکر می نماید که تخم کتان معده را زیان دارد، و بریان کرده آن طبع را خشک کند و چنانچه ارده او را با ارده انگبین خورند سینه را پاک کرده و اگر کسی را ناخنها سپید شود او را با سیر بکوبند و با انگبین بسرشند و ضماد کنند برنگ خویش باز آرد (ص ١٣١ م ٤). نویسنده اختیارات بدیعی از تخم کتان اینگونه ذکر می نماید که مصلح زخم بود، چون بریان کنند شکم ببندد و اگر خام بیاشامند شکم براند اما دشوار هضم شود ومعده را زیان دارد (ص ٦١ م ٥). مؤلف کتاب ارشاد الزراعه کتان را برای سرفه نیک و برای معده بد دانسته است (ص ١٠٢ م ٦). مؤلف کتاب مخزن الدویه به تفصیل از آثار انواع شکلهای دارویی کتان در درمان بیماریهای مختلف یاد کرده است. از جمله آنرا محلل و ملین طبع و ضماد آنرا جهت تسکین درد مفاصل توصیه نموده است (صص ٢١٧، ٧٣٢، ٨٤٣ م ٧). بررسی متون داروپزشکان اسلامی نشان می دهد که در گذشته پزشکان مسلمان بخوبی کتان را می شناخته اند و حکیم جرجانی از فراورده های حاصل از این گیاه در درمان انواع بیماریها استفاده نموده است. از جمله به مصرف خوراکی، حقنه، ضماد و طلی لعاب تخم کوفته، تخم بریان کرده و روغن

دانه اشاره کرده است. در این تحقیق سعی شده تا ضمن مروری بر فراورده های کتان در آثار حکیم سید اسماعیل جرجانی، کابردهای نوین آن مورد توجه قرار گیرد.

کتان: به فتح کاف وتاء مشده و الف ونون، لغت عربی است و بکسر کاف نیز آمده است به عربی آنرا ملسج نیز گویند و به هندی السی و تیسی نامند (م ۷). صاحب کتاب مخزن الادویه آنرا نباتی می داند که ساق و برگ آن باریک، گل آن لاجوردی و قبهای آن قریب به جوزی و پر از تخم است (م ۷). به نظر می رسد بین واژه عربی qutun که ریشه مصری دارد و در زبان ایتالیایی cotone و سپس در فرانسه cotton ، انگلیسی میانه cotoun و در انگلیسی امروزی cotton (kät''n) نام گرفته (م ۸) و واژه کتان رابطه ای وجود داشته باشد، به هر حال دانشمندان اسلامی بین این دو اختلاف قائل شده اند بطوریکه صاحب کتاب الابنیه پنبه را قطن می نامد که از لحاظ طبع گرمتر از کتان است (م ۲). کتان گل آبی در لاتین Linum usitatissimum L نام دارد که از خانواده کتان (Linaceae) است (ص ۴۰۸ م ۱). .Linum catharticum L کتان المسهل و .Linum album Ky. ex Boiss کتان گل سفید خوانده شده است. اما در اعم کتب طبی سنتی منظور از کتان همان کتان گل آبی است که گیاهی علفی، بی کرک، یکساله و به ارتفاع ۳۰ تا ۷۰ سانتیمتر می باشد برگهای آن باریک ،دراز، نوک تیز، به رنگ سبز مات و دارای سه رگبرگ طولی است. گلهای آن منظم، بزرگ، آبی زیبا و مرکب از قطعات پنج تائی است. میوه آن پوشینه، مدور و محتوی یک دانه قهوه ای رنگ در هر خانه است (ص ۴۰۸ م ۱).

تخم کتان: دانه گیاه کتان را به عربی بزر الکتان گویند به فتح باء و سکون زای معجمه وبکسر باء نیز گفته اند به پارسی بزرگ خوانند به هندی السی کابیج و تیسی نیز نامند (م ۷). در فارماکوپه ها آنرا semilla de lino, lini semina, linho, leinsamen, linseed, flaxseed خوانده اند (م ۸). در کتب سنتی آمده است که تخم

آن کوچک، اندک پهن طولانی و تخم مرغی شکل وبرنگ زرد یا کمی سیاهرنگ بوده شبیه به دانه های خیار است وسطحی لغزاننده و براق دارد. شاعر چنین سروده است (ص ۱۰۲ م ٦).

از جور فلک گشته کتان با رخ زردی چون عاشق بیچاره که بیتاب و توان است

در زیر شکل های مختلف دارویی کتان که در درمان انواع بیماریها بکار می رفته از جمله تخم کتان، روغن و لعاب آن، تخم کتان سوخته وبریان کرده، ارده و خرقه کتان از کتاب ذخیره خوارزمشاهی گردآوری شده و مهمترین آثار درمانی آنها ذکر شده است.

تخم کتان:

از تخم کتان بکرات در ذخیره خوارزمشاهی یاد شده و آثار مختلف زیر آورده شده است. در دندان درد (ص ۳۸۹)، گرفتگی آواز (ص ۳۹۳)، علاج ذات الجنب (ص ٤۲۰)، آماس مری (ص ٤۲۷)، آماس صلب که در معده پدید آید (ص ٤٤٦)، آماس صلب در جگر(ص ٤٥۸ و ٦٦۷)، بواسیر (ص ٤۹۲)، درمان قولنج (ص ٥۰۰)، در ایلاوس (نوعی قولنج است لیکن در روده های بالایین افتد): معجونی سازند از بنفشه و ختمی و تخم کتان وبابونه (ص ٥۰٥)، در آماس گرم که در گرده پدید آید (ص ٥۰۹)، سنگ گرده ومثانه: تخم کتان مخفف درد آنست (ص ٥۲۷)، درمان جذام ناخن: تخم کتان و پیه گوسفند گداخته و بر آن قرار می دهند و چند روز می بندند تا ناخن را نرم کند (صص ٦۲٥ و ٦۸٥)، اسهال کبدی(ص ٦٦۸)، در ناسور (زخم) (ص٦۷۰)، قولنج بادی (ص ٦۷۱)، در بثره و جرب (ص ٦۷۲)، شستن قرحه گرده و مثانه (ص ٦۷۳)، در آسان زائیدن (ص ٦۷۷).

روغن کتان:

از روغن کتان که از فشردن دانه کتان حاصل می شود در آثار حکیم جرجانی به فراوانی یاد شده است. در زیر به برخی خواص و کاربردهای درمانی آن اشاره شده است (م ٤).

١-رفع بیماریهای گوش: استخوان هلیله و کازو هر دو سوخته با روغن خیری و دردی (آنچه ته نشین شود از روغن و شراب) روغن کتان درگوش می چکانند (ص ٣٧١).

٢-در کنترل تشنج: از روغن تخم کتان و روغن کنجد و لعاب حلبه ضماد می سازند (ص ٣٢٤).

٣-درمان زخیز (دل پیچه): گوگرد را با پیه گرده ریز کوفته و دود می کنند، بیمار را بر آن نشانده و مقعد را بروغن کتان چرب می کنند (ص ٤٨٦).

٤-زدودن دمل: از روغن کتان برای زدودن دمل استفاده شده است بدین ترتیب که آرد گندم و نان گندم در روغن کتان گداخته و با تخم کتان کوفته ضماد می سازند (صص ٥٨٠ و ٦٨٠).

٥- رفع آماسهای سخت که از بلغم غلیظ و ماده سودائی بود: دردی روغن کتان و دردی سرکه را بجوشانند و ضمادی نرم وتحلیل کننده بسازند (صص ٥٨٥ و ٦٨١).

٦- اندر طلی ها که در مجبری بکار آید: دردی روغن کتان و دردی روغن کنجد و حلبه در شیر می پزند (ص ٦١٠).

٧- داروهای آماس بلغمی گرده و مثانه و داروهای آماس صلب و سرطان: حقنه ای سازند که در آن روغن کتان نیز هست (ص٦٧٨).

لعاب تخم کتان:

از خیساندن تخم کتان در آب حاصل می شود و موارد درمانی زیر از آن یاد شده است.

۱- **درمان قرانیطس**: اگر حس بیمار ضعیف گشته باشد لعاب تخم کتان و روغن زیت بهم آمیخته و همه اندامهای او به روغن نیم گرم چرب باید داشت (ص ۲۹۳).

۲-رفع بثرها (ضایعات) که درون حلق پدید آید: اگر از ترشی سرکه آسیبی ایجاد شود روغن گل با لعاب تخم کتان بخورند و بدان غرغره کنند (ص ۳۹۷).

۳- رفع سرفه خشک که سبب آن سوء المزاج ساده باشد: بگیرند لعاب حب الرشاد و لعاب تخم کتان و به قوام آرند

٤- درمان ذات الریه: بگیرند خطمی وتخم خبازی و تخم کدو و اکلیل الملک و بنفشه و کتیرا همه بکوبند و بلعاب تخم کتان بسرشند و اقراص کنند (ص ٤١٢).

- شربتی گشاینده در آماس خونی که در معده پدید آید: شراب انجیر و لعاب تخم کتان گرم می کنند (ص٤٤٥).

٦- آماس صلب در جگر: اگر در تن خلطی بد باشد لعاب تخم کتان نرم کننده است (ص ٤٥٨).

۷- اندر شقاق مقعد: مقل را بلعاب تخم کتان حل کنند و بکار دارند (ص٤٨٧).

۸- در بواسیر: بابونه و اکلیل الملک و اندکی زعفران بلعاب تخم کتان بسرشند (ص ٤٨٩).

۹- ضمادی در قولنج برای رفع آماس: زرده خایه را با آرد باقلی بلعاب تخم کتان بسرشند (ص ٥٠٤).

۱۰- قرصی که گرده و مثانه را پاک کند: حقنه ای است که در آن لعاب تخم کتان بکار رفته است (ص٥١٠).

۱۱- در قرحه گرده: بگیرند کشک، جو و برگ خطمی و سبوس گندم و برگ چغندر و لعاب تخم کتان و در وی گذارند (ص۵۱٦).

۱۲- در آماس گرم اندر قصیب: آرد باقلی و خطمی سپید وبابونه بلعاب تخم کتان بسرشند (ص ۵۳۰).

۱۳- اندر دشواری زاییدن: طبیخ حلبه و خبازی و لعاب تخم کتان و روغن کنجد در رحم چکانند (ص ۵۵۷).

۱٤- اندر خراج آماسی گرم که ماده آن از خونی غلیظ بود: لعاب حلبه و لعاب تخم کتان برحم اندر افکنند (ص ۵۸۰).

۱۵- درمان خنازیر: لعاب حلبه و لعاب تخم کتان در روغن افکنند و بپزند تا غلیظ شود (ص ۵۸۷).

همچنین حکیم از لعاب تخم کتان د رموارد زیر استفاده کرده است:

تحلیل بردن آماس بن گوش (ص ٦۵٦)، سرفه سرد (ص ٦٦۲)، گشودن قولنج بادی (ص ٦٧۱)، پاک کردن قرحه (ص ٦٧۳)، اندر آماس گرم و دبیله در رحم که حلبه ای از لعاب تخم کتان سازند (ص ٦٧٨)، نرم کردن مفصل صلب کشته (ص ٦٨۳)، در آماس بواسیر (ص٧۳۱)، بیماری های مو (ص ٧۳۳)، مرهم دیاخلیون جهت آماسهای سخت (ص ٧۳٨)، ضمادی جهت آماس صلب در معده (ص ٧۲۹) و به عنوان جزیی در پادزهر های حیوانی (ص ٦۳۲).

ضمنا در جای دیگر از کتاب ذخیره از **لعوق تخم کتان** نام برده شده که ظاهرا منظور همان لعاب تخم کتان است و برای پاک کردن سینه توصیه شده است (ص٧۱۱).

تخم کتان بریان کرده:

از بریان کردن تخم گیاه کتان بر روی آتش تهیه می شود و در مواردی چند به آن اشاره شده است.

۱-در زکام ونزله: طعام سبوس بانگبین و تخم کتان بریان کرده و کوفته سرشته می شود (ص ۳۷۸).

۲-در گرفته شدن آواز: از مغز بادام وتخم کتان بریان کرده و چلغوزه حب سازند (ص۳۹۳ و ٦٦۰).

۳-ذات الریه: تخم کتان بریان کرده و پرسیاوشان و مغز بادام شیرین سفید کرده کوفته و می آمیزند (ص ٤۱۲).

٤-زخیر (پیچش دل): تخم کتان بریان کرده و حب الرشاد بریان کرده و مصطکی بکار دارند (ص ٤۸٦).

۵- آماس گرم که در گرده پدید آید: از تخم کتان بریان کرده و نشاسته شربت سازند(ص ۵۰۹).

٦-اندر داروها که از انواع طعامها سازند:کنجد بریان کرده و تخم خشخاش بریان کرده و تخم کتان بریان کرده با انگبین سود دارد (ص ۵٤۱).

از تخم کتان بریان کرده در بواسیر(۷۱۰) و سرفه کهنه (۷۱۱) نیز استفاده می شده است.

همچنین حکیم از **تخم کتان سوخته** جهت رویش مو استفاده کرده است(ص٦۱٦).

تخم کتان کوفته:

از کوفتن تخم کتان در هاون طوری که کاملا نرم گردد تهیه می شود و در عارضه های مختلف توصیه شده است. از جمله لقوه (ص ۳۱۷)، رفع آماس اگر درد میانه باشد (ص۳۹٦)، در گرفته شدن آواز (ص ۳۹۳)، ذبحه و حناق (ص ۳۹۵)، علاج شیر که در پستان زنان بندد (ص ٤۲٦)، بواسیر (ص ٤۸۹)، درمان بثره و جرب گرده (ص ۵۱۲)، آماس گرم که در مثانه پدید آید (ص ۵۱٦)، داروی بزاننده در آماس خونی که در معده پدید آید (ص ٤٤۵)، داروی غرغره (ص ٦٦۱)، داروی دندان (ص ۷٤۰)، اندر دشواری

زایدن (ص ۵۵۷). در علاج وجع المفاصل ونقرس: ضمادی سازند از کنجد و تخم کتان و حلبه همه را بکوبند و با دنبه کوفته بسرشند (ص ۵۷۱). در برص که در ناخن افتد: تخم کتان و حرف به هم کوفته با اندکی سرکه ضماد کنند (ص ٦٢٥).

همچنین در یک مورد از **طبیخ بزرالکتان** نام برده و در علاج زهرها پس از قی کردن، خوردن طبیخ بزرالکتان به جهت خاصیت نرم کنندگی توصیه شده است (ص ۱۵۲).

برگ کتان:

در کتاب ذخیره خوارزمشاهی تنها به یک مورد استفاده از برگ کتان اشاره شده که جهت رفع شپش مو می باشد (ص٦٢٢).

الیاف کتان:

از الیاف ساقه کتان جهت بافت البسه استفاده می شده است که حکیم از آن تحت عنوان خرقه کتان یاد کرده و برای رفع گرمازدگی، افسردگی، خارش مقعد، پانسمان سوختگی ها، جراحتها و در رفتگی ها نیز استفاده کرده است (ص ٢٤٤، ٢٧٥، ٢٩٤، ٣٣١، ٣٧٥، ٣٨١، ٣٩٠، ٤٢٢، ٤٤٤، ٤٨٨، ٥٠٣، ٥١١، ٥٨٩، ٥٩٤، ٦٨٣، ٧١٢).

کتان در پزشکی نوین:

در حال حاضر ۲۳۰ گونه از جنس Linum در نقاط مختلف دنیا وجود داردکه ۱۵ گونه آن در ایران پراکندگی دارد. در کتب فارماکوپه به دانه کتان Linseed یا flaxseed گفته میشود. فراورده های دانه کتان امروزه بیشتر به عنوان مسهل بکار

می رود و از دانه خرد شده آن به عنوان ضماد استفاده میشود. به علاوه فراورده هایی با حق انحصاری نیز در دنیا از دانه کتان وجود دارد (ص ١٥٦٩ م ٩).

ترکیبات شیمیایی:

دانه کتان دارای موسیلاژ چسبنده به مقدار ٦ تا ١٥ درصد است که از هیدرولیز آن، آرابینوز، گلوکوز، گالاکتوز و گزیلوز حاصل می شود. در آلبومن و لپه های دانه آن، ٣٠ درصد روغن خشک شونده قابل استخراج همراه با رزین، تانن و املاح پتاسیم یافت می شود. (ص ٤٠٩ م ١).

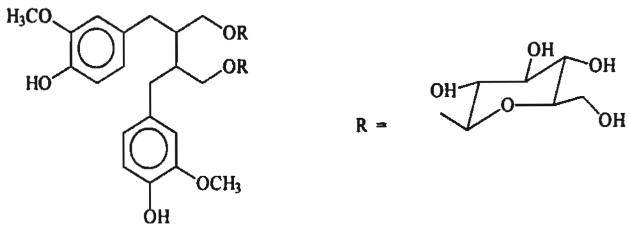
روغن کتان (linseed oil, flaxseed oil) با فشار دادن و به کمک حرارت از دانه های رسیده Linum usitatissimum بدست میآید. این روغن شفاف و قهوه ای مایل به زرد است و تفاله آن به مصرف خوراک دام می رسد وقتی از روغن کتان به عنوان لعاب استفاده شود بصورت لایه منتشر نازک به تدریج در مجاورت هوا سفت میگردد. این روغن به مقدار ناچیز در الکل حل شده با کلروفرم و اتر قابل امتزاج است. روغن کتان در دامپزشکی بعنوان مسهل برای اسبها بکار رفته و در انسان بصورت موضعی برای انواع بیماریهای پوست استفاده می شود. بدلیل وجود روغنهای غیر اشباع گاهی برای پایین آوردن کلسترول خون از آن استفاده می شود (ص ١٥٩٦ م ٩).

روغن کتان جوشیده شده روغن کتانی است که با مونوکسید سرب، رزینات منگنز یا سایر خشک کننده ها تا دمای ١٥٠درجه سانتیگراد حرارت دیده و از نمک های فلزی اسیدهای چرب تشکیل شده و باعث سریعتر خشک شدن روغن می شود اما این فراورده نباید برای مقاصد پزشکی بکار رود. درصنایع غیر داروئی بعنوان اجزای صابون، در صنایع تهیه رنگ (جلا دادن) و صنعت نقاشی استفاده می شود. همچنین فراورده های مرکبی نیز از روغن کتان در بازاردارویی وجود دارد که مهمترین آنها عبارتند از(ص١٥٩٦ م ٩):

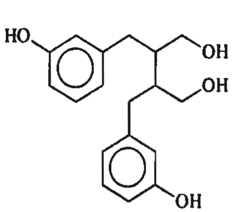
Rubbing oils Efamol, Vericap, Malvedrn, Vulna و Dermowund Huil de Haarlem

از الیاف ساقه کتان پارچه لباس و گونی می سازند و از کاه آن ورق فشرده برای کاغذ سازی و عایق ساختمان استفاده می شود. دانه آن ۳۰ تا ۴۰ درصد روغن ثابت دارد که عمدتا گلیسرید اسید های چرب غیر اشباع لینولئیک اسید (۵۰٪) اولئیک اسید و لینولنیک اسید است. پروتئین، ترکیبات قندی، مثل موسیلاژ و گلیکوزید لینامارین نیز در دانه وجود دارد. دانه کتان از نظر آلفا لینولنیک اسید و فیبرهای محلول و نامحلول غنی بوده و از ارزش تغذیه ای قابل توجهی برخوردار است. لینولئیک ولینولنیک اسید از پلی اسیدهای اشباع نشده اکتا دکانوئیک اسید هستند که در رژیم غذایی تحت عنوان ویتامین اف شناخته می شوند. به دلیل حضور فیتو استروژنها دانه کتان خواص ضد سرطان، استروژنیک و ضد استروژنی دارد. بصورت جزئی تر می توان گفت فیتو استروژنهای لیگنانی در دانه کتان تعیین شده که جزء اصلی آن سکوایزولاریسیرزینول دی گلیکوزید یا SDG)Secoisolariciresinol diglucoside) است (م ۱۰)، که خواصی مانند کاهش فشار خون و جلوگیری از ابتلا به دیابت نوع یک ودو و شوک اندوتوکسیک دارد لیگنانهای دیگری از جمله ماتایرزینول (Matairesinol)، ایزو لاریسیرزینول (Isolariciresinol) و پینورزینول (Pinoresinol) نیز در دانه کتان وجود دارد. فیتو استروژنها ترکیبات طبیعی گیاهی هستند که در دانه کتان به شکل لیگنان وجود دارند و بخاطر شباهت آنها به استروژنهای اندوژن به هر دو رسپتور الفا و بتا می چسبند. فیتواستروژنها در درمان نارسایی مزمن کلیه نیز نقش دارند (م ۱۲).
همانطور که در شکل ۱ دیده می شود سکو ایزو لاریسیرزینول پیشتاز لیگنانهای اصلی پستانداران یعنی انترادیول و انترو لاکتون است که در اثر میکروارگانیسم های روده ای حاصل شده و در ادرار و مدفوع انسان پس از مصرف دانه کتان دیده می شود. لیگنانها بخصوص لیگنانهای پستانداران یعنی انترودیول و انترو لاکتون خواص ضد سرطانی دارند بعلاوه در مطالعات اپیدمیولوژیک نشان داده شده که احتمال ابتلا به سرطان را

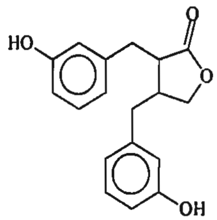
کاهش می دهند. همچنین وقتی از دانه کتان به عنوان مکمل استفاده می شود اثر مثبتی بر مارکرهای اولیه سرطان کولون دارد. دانه کتان در مراحل اولیه سرطان پستان نیز اثر دارد و می تواند اثر بالقوه درمانی بر اختلالات کلیه داشته باشد. مصرف کتان LDLسرم و کلسترول را در زنان یائسه کاهش میدهد، افزایش سرعت پوکی استخوان در یائسگی بوسیله سیتوکینین های التهابی واسطه گری می شود اما مکمل های غذایی حاوی دانه کتان و روغن آن تولید سیتوکینین ها را کاهش داده وجذب کلسیم استخوان و دانسیته انرا زیاد میکنند. وجود دارد. در سال ۱۹۵۹ سیکلولینوپپتیدA یا (CLA Cyclolinopeptid A) که یک پپتید حلقه ای است از روغن دانه کتان به عنوان یک پپتید طبیعی برای اولین بار جدا شد. اخیرا برای CLA برای اثر قابل توجه تضعیف کنندگی سیستم ایمنی گزرش شده است. ترکیب دیگری که ازدانه های کتان گل آبی جدا شده است Cyclolinopeptid B (CLB) می باشد که آمینو اسیدهای حلقه پپتیدی آنرا پرولین، پرولین، فنیل آلانین، فنیل آلانین، والین، ایزولوسین، متیونین، لوسین و ایزو لوسین، تشکیل می دهد. CLB اثر مهاری بر لنفوسیتهای میتوژن خون محیطی دارد. اثرات تضعیف کنندگی سیستم ایمنی سیکلو لینو پپتید B قوی بوده ومشابه سیکلوسپورین A می باشد (م ۱۱). مطالعات و بررسیهای ارزنده بور در سال ۱۹٤۰ نشان داد که از بین اسیدهای اشباع نشده، اسید لینولئیک، بیش از اسیدهای دیگر، اثر ویتامین اف را دارد.



Secoisolariciresinol diglucose
(SDG)



Enterodiol



Enterolactone

بحث و نتیجه گیری :

تحقیق و تعمق در خواص کتان و فـراورده هـای حاصـل از آن در کتـاب ذخیـره خوارزمشاهی و پزشکی نوین نشان می دهد که حکیم سید اسماعیل جرجانی با کتان و فراورده های حاصل از آن آشنا بوده و به تفصیل به کاربردهای آن در درمان بیماریهای مختلف اشاره نموده است. امروزه با بکارگیری روشهای مختلف دستگاهی، جداسـازی و شناسایی ترکیبات موجود در دانه کتان میسر گردیده و امکان بررسی جزئـی تـر آثـار درمانی گزارش شده در منابع سنتی امکان پذیر است. مقایسه ای میان طب سنتی و طب نوین نشان می دهد ترکیبات پپتیدی با خاصیت تضعیف کنندگی سیستم ایمنی که اخیرا از دانه کتان جدا شده احتمالا مسؤول خواصی چون اثر ضد التهابی ادعا شـده در طـب سنتی برای دانه است. به خواص ضد سرطان کتان بصورت بسیار جزئی در طب قـدیم

نیز اشاره شده است. امروزه بخشی از اثر آن را در رفع بیماریها مربوط به وجود مقدار کم اسید سیانیدریک می دانند که در اثر مجاورت دانه کتان با آب، از آن آزاد می شود. کاربردی که در هر دو دوره بصورت مشترک آورده شده خاصیت مسهلی و ملینی روغن تخم کتان و اثر سودمند دانه این گیاه در رفع اختلالات کلیه است. بدین ترتیب بررسی آثار گذشتگان نه تنها از نظر ادبی و تاریخی ارزشمند است بلکه بستری سازنده جهت پژوهشهای نوین در رشته های گوناگون علمی است.

منابع:

۱- زرگری، علی، گیاهان دارویی.جلد اول، چاپ ششم، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۷۱.

۲- الهروی، موفق الدین، الابنیه عن حقایق الادویه. به تصحیح شادروان احمد بهمنیار و به کوشش حسین محبوبی اردکانی، چاپ دوم، تهران : انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۷۱.

۳- ابوعلی سینا، حسین ، قانون در طب. ترجمه عبدالرحمان شرفکندی . تهران : انتشارات صداو سیمای جمهوری اسلامی ایران، ۱۳٦۷

٤- جرجانی، سید اسماعیل، ذخیره خوارزمشاهی. به کوشش سعیدی سیرجانی، تهران: انتشارات بنیاد فرهنگ ایران، ۱۳۵۵.

۵- انصاری شیرازی، علی ابن حسین، اختیارات بدیعی . تصحیح و تحشیه، دکتر محمد تقی میر، تهران: شرکت دارویی پخش رازی، ۱۳۷۱.

٦- ابونصری هروی، قاسم ابن یوسف، ارشاد الزراعهٔ. چاپ دوم. به اهتمام محمد مشیری، موسسه انتشارات امیرکبیر، تهران ۱۳۵٦.

۷-- عقیلی خراسانی، مخزن الادویه. ، چاپ دوم، تهران: انتشارات آموزش انقلاب اسلامی، ۱۳۷۱

8-Guralink D. Websters New world Dictionary. 2th edition, Ohio, Prentice Hal Press,1986.

9- Martindale , the extra Pharmacopiea, 32th edition , London, The Pharmaceutical Press,1999: 1596

10-Degenhardt A, Habben S, Winterhalter P. Isolation of the lignan SDG from flaxseed (Linum usitatissimum L.) by high –speed counter-current chromatography. J. of Chromatography A, 2002 ; 943: 299-302

11-Morita H, Shishido A, Matsumoto T, Takeya K, Itokawa H. A new immunosuppressive cyclic nonapeptide, cyclolinopeptide B from Linum usitatissimum. Biorganic & medicinal chemistry letters, 1997; 7(10) : 1269-1272

12- Ranich T, Bhthena SJ, Velasquez MT. Protective effects of dietry phytoesterogens in chronic renal disease. J. Ren Nutr, 2001; 11 (4): 183-93.

تشکر:

در پایان لازم می داند که از زحمات جناب آقای محمد سلطانی نجف آبادی قدردانی شود.

بخش پنجم

تدابیر پزشکی جرجانی

مقایسه مبحث فتق کتاب ذخیره خوارزمشاهی با کتابهای تشریحی و جراید جدید

×دکتر رضا ماستری فراهانی، ××دکتر محمدعلی امامی میبدی
×استادیار دانشکده پزشکی د.ع.پ. شهید بهشتی و عضو گروه طب سنتی و گیاهان دارونی د.ع.پ کرمان
×× دانشکده پزشکی د.ع.پ کرمان، رئیس گروه طب سنتی و گیاهان دارونی د.ع.پ کرمان

زمینه: وجود صدها نشانی اینترنتی از مراکز تحقیقاتی طب سنتی کشورهای مختلفی و اولویت اینگونه تحقیقات در کشور ما و نقش اساسی کتاب ذخیره خوارزمشاهی در متحول ساختن بنیاد علمی و فرهنگی طب سنتی ایران و اهمیت مسئله فتق جدار شکم در طب امروزی، وجود مبحث جامعی از فتق‌های مذکور در کتاب ذخیره خوارزمشاهی، نویسندگان را برآن داشت تا در جهت روشن نمودن میزان اطلاعات علمی این کتاب به بررسی و مقایسه و مقابله مبحث فتق آن با مباحث مشابه در کتابهای جدید آناتومی و جراحی بپردازند.

روش :این مطالعه از نوع گذشته نگر بوده و به روش مقابله و مقایسه ،موضوعات اساسی مبحث فتق کتاب ذخیره خوارزمشاهی تالیف سید اسماعیل جرجانی را با مباحث فتق در کتابهای جدید تشریحی و جراحی مورد نقد وبررسی قرار داده است.

نتایج: یافته‌های این بررسی نشان داد که مطالب مهمی همچون لایه‌های جداره قدامی شکم، رابط صفاق و فتق، عوامل ایجاد فتق، فتق نافی، فتق مستقیم و غیرمستقیم مجرای مغبنی، تشخیص انواع فتق و آسیب‌شناسی فتق که در کتاب ذخیره مورد بحث

قرار گرفته از چنان پایه عمل قوی برخوردار است که بخش اعظم مطالب آن مورد تائید کتابهای جدید پزشکی بوده و در معاینات فتق مورد توجه می‌باشد. لذا پیشنهاد می‌شود کمیته‌ای از متخصصان جهت بررسی هرچه بیشتر این کتاب تشکیل و تمام ابواب آن مورد بررسی و تحقیق قرار گیرد.

مقدمه

در سال‌های اخیر اکثر ممالک دنیا از جمله ممالک پیشرفته غربی، توجه و عنایت روزافزونی به مبانی طب سنتی و ارزش گیاهان داروئی مبذول می‌دارند. (۱) و در شبکه جهانی اطلاع رسانی، نشانی صدها مرکز تحقیقات طب سنتی وجود دارد که از جمله آن‌ها می‌توان به موسسات طب سنتی دانشکده پزشکی دانشگاه ها روارد اشاره کرد که در آن روشهای مختلف طب سنتی مانند گیاه درمانی، طب سوزنی و ماساژ مورد بررسی و تحقیق قرار می‌گیرد. (۲) در کشور ما نیز این موضوع جزء اولویت‌های تحقیقاتی کشور قرار داد. (۳) از جمله کتابهای برجسته طب سنتی، کتاب ذخیرهٔ خوارزمشاهی است که به عقیده صاحب نظران بین‌المللی تاریخ طب، همان خدمتی را که کتاب مقدس مسیحیان به نثر انگلیسی کرده، کتاب ذخیرهٔ خوارزمشاهی به فرهنگی و زبان فارسی تقدیم داشته و با تألیف این دائرة المعارف بزرگ، اساس اصطلاحات فن پزشکی بر پایه مأخذ صحیحی استوار شد (٤). در این کتاب مباحث فیزیولوژی، آناتومی، پاتولوژی، درمان بیماریها، روانشناسی، علامت شناسی و اعمال مختلف جراحی مورد مطالعه قرار گرفته است (۵). امروزه بلا استثناء در تمام کتابهای آناتومی و جراحی شکم، مطالب مفصلی راجع به موضوع فتق جدار شکم نگاشته شده است، زیرا جراحیهای فتق یکی از پنج اعمال جراحی شایع بوده و حدود ۷۵٪ اینگونه فتق‌های نیز به فتق‌های جدار قدامی تحتانی شکم (groni) مربوط می‌شود (٦)، در کتاب ذخیرهٔ خوارزمشاهی فتق‌های این ناحیه با اصطلاحات و عبارات رایج زمان خود مورد بحث

قرار گرفته و نکات تشریحی آسیب‌شناسی، علت‌شناسی و تشخیصی آن به نحوی روشن گردیده است که با وجود یک فاصله زمانی حدوداً هزارساله هنوز هم پایه‌های علمی آن استوار و پا برجا می‌باشد. این تحقیق جهت بررسی مبحث فتق کتاب مذکور و معرفی هرچه بیشتر این کتاب گرانقدر به علاقه مندان به ویژه دانشجویان عزیز انجام گرفته است.

روش و ابزار

این تحقیق از نوع گذشته‌نگر retrospective بوده و به روش مقابله و مقایسه comparsion انجام گرفته است، در این مطالعه مبحث فتق از کتاب ذخیرهٔ خوارزمشاهی تألیف سیداسماعیل جرجانی، نسخه چاپی از روی نسخه‌ای خطی به کوشش سعیدی سیرجانی، انتشارات شماره ۲٤۹ بنیاد فرهنگ ایران (۷)، مورد بررسی قرار گرفته و مطالب این مبحث با مطالب مشابه آن در کتابهای تشریحی و جراحی، برابری و مطابقت شده، و نقاط قوت و ضعف آن نقد و بررسی گردیده است. در بخش یافته‌های مقاله عبارات مربوط به کتاب ذخیرهٔ خوارزمشاهی با حرف اختصاری (ج) و مطالب مربوط به کتابهای جدید پزشکی با حرف (د) مشخص شده است، جهت حفظ جنبه‌های فرهنگی کتاب مذکور و برقرار ارتباط نزدیک‌تر با آن، حتی‌المقدور سعی شده تا عین عبارات و جملات استنادی به مقاله منتقل شود مگر در مواردی که رعایت اختصار جملات ضروری بوده و یا برگردان بعضی کلمات به نوشتار امروزی لازم به نظر می‌رسیده است. چون کتاب مورد استفاده، شماره صفحه و شماره سطر دارد، لذا جهت تسهیل رجوع به اصل جملات نقل شده، در پایان هر عبارت شماره صفحه و شماره سطر یا سطرهای مورد استفاده، درج گردیده است، جملات منقول از کتابهای جدید، بلافاصله در زیر عبارات مستخرج از کتاب ذخیره قرار گفته‌اند تا مطابقت معانی و درک مفاهیم مطالب مربوطه با سهولت بیشتری انجام‌پذیر باشد، به همین دلیل در

بخش یافته‌های مقاله توضیحات زیادی به عبارات اضافه شده است زیرا مطالب مندرج تقریباً گویا به نظر می‌رسند. البته نکات ظریف‌تری در بخش بحث مقاله مورد مباحث و تجزیه و تحلیل بیشتری قرار گرفته است تا عمق مطالب بیشتر روشن شود.

یافته‌ها

ج. باید دانست که پوشش شکم پوست است و عضلها و دو حجاب است یکی زندرونست و مماس معده و روده هاست و آن را به تازی المطیف بالامعاء] در برگیرده روده‌ها [گویند و دیگری که بیرون‌ترست و آن را به لغت یونانی باریطون] صفاق [گویند و به تازی ممتد گویند. (ص ۵۳۲ س ۹-۸) و بر حجابها چربو بود] حجابها چربی دارند [، (ص ۵۲۲ ص ۱۱).

د. اطلاع از لایه‌های جدار شکم از ضروریات جراحی‌های فتق می‌باشد. این لایه‌ها عبارتند از: پوست و بافت زیرجلدی، پرده‌ها و عضلات، پرده عرضی، بافت پیش‌صفاقی (۸).

صفاق (Peritonmun) مانند کیسه‌ایست که لایه‌ای از آن دیوارهای شکم را می‌پوشاند و بخش دیگر احشائی را در بر می‌گیرد. لایه اول را صفاق جداری و لایه دورم را صفاق احشاء می‌گویند (۹). بین صفاق جداری و دیواره شکم در نواحی مختلف مقادیر متفاوتی از چربی وجود دارد (۱۰).

ج. این حجب باریطون را منفعتی است خاصه، و آنست که روده‌ها را برنهاد خویش نگاه می‌دارد تا فراز و باز نشوند و بجایگاه خالی فرو نیفتد و این منفعت او از آنست که دارنده‌تر و کشنده‌تر است] نگهدارنده و حمل‌کننده روده‌ها است [، ص ۵۳۲ س ۱۱-۱۰).

د. بند روده یک چنین صفاقی است که روده کوچک را به جدار خلفی شکم آویزان می‌کند (۱۱).

ج. این باریطوی تا تهی‌گاه و بیغوله ران بیامدست و از اجزاء او دو منفذ ساخته شده چون دو موری] مجرا [، از هر سو] از هر طرف شکم [یکی فرود آمدست تا نزدیک هر دو خایه و آنجا گشاده شدست و هریک بار دیگر پیوسته شده و یک خریطه] کیسه سربسته [گشته گردد بر گرد هر خایه (ص ۵۳۲ س ۱۳-۱۲).

د. در هنگام نزول بیضه‌ها در طرفین خط وسط جدار قدامی شکم، استطاله لوله مانندی از صفاق به حفره کیسه بیضه نفوذ می‌کند که آن را زائده غلافی vaginal process می‌نامند در اثر نفوذ این زائده مجرای مغبنی inguinal canal ایجاد می‌شود، استطاله صفاقی مذکور دور تا دور بیضه را گرفته و غلاف پوشانند trnica vaginalis بیضه را می‌سازد، مجرای زائده غلافی معمولاً یکسال پس از تولد بسته می‌شود و ارتباط غلاف پوشاننده بیضه با حفره صفاق قطع می‌شود (۱۰). در جدار قدامی شکم در نزدیک بیخ ران حفره‌ای صفاقی موسوم به حفره مغنی خارجی lateral inguinil fossa وجود دارد که مشخص کننده مبداء زائده غلافی و نزول بیضه‌ها و محل سوراخ عمق مجرای مغبنی است (۱۲).

ج. هرگاه که مردم] انسان [از جانی بجهد یا او را رنجی سخت رسد تا آواز بلند کند یا باری‌گران برگیرد یا مانند این قوتی] زوری [بدو رسد. از صعبی قوت، این حجاب باریطون شکافد و سوراخ شود (ص ۵۳۲- س ۱٤-۱۳)

د. در اکثر موارد، بیمارانی که دچار فتق شده‌اند، سابقه زور زدن شدید و با برداشتن وزنه‌های سنگین دارند (۱۳).

د. هرعاملی که فشار درون شکمی را بالا ببرد موجب فتق می‌گردد مانند: سرفه‌های مزمن، یبوست، به علاوه چاقی مفرط و ضعف عضلات نیز موجب فتق می‌شود. (۱۳)

ج. اگر این سوراخ برابر ناف افتد یا برتر یا فروتر، روده و ثرب] چادرینه بـزرگ [بدین سوراخ بیرون آید و از جایگاه بیـرون خیـزد آن را بـه تـازی فتـق مـراق‌البطن گویند، یعنی فتق پوست شکم] امروزه فتق نافی گویند [ص ۵۳۲ - س ۱۵-۱٤).

د. فتق نافی اکتسابی در بالا و پائین نـاف ایجـاد مـی‌شـود و عمومـاً همـراه روده، چادرینه بزرگ هم وارد می‌شود، این نوع فتق در زنان چـاق و میانسـال پـر زاد و ولـد بیشتر مشاهده می‌شود (۱۵).

ج. اگر این منفذ که از آخر باریطون ساخته شدسـت] سـوراخ عمیقـی مجـرای مغبنی [شکافته شود ثرب و روده آنجا فرود آید و ایـن شـکاف ،کوچـک باشـد و یـا بزرگ باشد، اگـر کوچـک باشـد، روده از بیغولـه ران فروتـر نیایـد و آن را بـه تـازی، فتق‌الاربیات گویند. یعنی فتق بیغوله و اگر بزرگ باشـد، روده بـا آن حجـاب مطیـف] صفاق احشائی [به کیسه خایه فرود آید و آن را به تازی قیله‌الامعاء گویند، یعنی فرود آمدن روده به کیسه خایه (ص ۵۳۲ - س ۱۷-۱۵).

د. روده در فتق غیرمستقیم indirect از طریق سوراخ عمیق مجرای مغبنی وارد آن مجرا می‌شود و بطرف سوراخ سطحی می‌رود، اگر به سوراخ سـطحی نرسـید آن را فتق ناقص incompelet مغبنی می‌گویند و اگر از آن عبور کنـد فتـق کامـل مغبنـی نامیده می‌شود. روده در مردان به کیسه بیضـه وارد مـی‌شـود و آن را فتـق کیسـه بیضـه scrotla می‌گویند (١٦).

ج. گاه باشد که سبب فرود آمدن روده به بیغولـه راه و بـه کیسـه خایـه، شـکافتن باریطون نباشد لکن رطوبتی باشد که آنجا گرد آید و از این منفذها] مغبنی [یکی یـا هر دو] یک طرفه یا دو طرفه [سست و آغشته شوند و بـه انـدک مایـه قـویی] بـا اندک فشاری [فراخ و بـاز شـوند و] آن رطوبـت [زود بـدین منفـذها فـرو آیـد و فتق‌الاربیات یا قیله الامعاء تولید کند (ص ۵۳۲ - س ۱۸-۱۷).

د. انسداد زائده غلافی از طرف سوراخ عمیقی و از بالای بیضه شروع شده تا در میانه راه به یکدیگر برسند و مجرا مسدود شود. ممکن است این انسداد در هر دو طرف انجام نشود و انواع فتق‌ها و هیدوسل مادرزادی ایجاد شود. ممکن است فتق ناقص مادرزادی تا دوره بلوغ ظاهر نشود ولی در اثر ازدیاد فشار درون شکمی و زور زدن ناگهانی روده وارد مجرای مغبنی شده یا به طرف کیسه بیضه بروند (۷و ۱۸).

ج. و این قیله سه‌گونه بود، یکی که یاد کردم] قیله‌الامعاء [دوم آنکه بادبخایه فرود آید و کیسه خایه چون دبه] کدو [شود و آن را به تازی قیله‌الریح] فتق بادی [گویند و سوم آنکه آب فرود آید و آن را به تازی قیله‌الامعاء] فتق آبی [گویند. (ص ۵۳۲- س ۲۰-۱۹).

د. درون پوشش غلافی بیضه معمولاً چند قطره مایع سروزی بیشتر وجود ندارد، ازدیاد بیش از حد آن را فتق آبی hydrocele می‌گویند که انواع مادرزادی و اکتسابی و اشکال مختلف دارد (۱۸).

ج. اما علامت فتق مراق‌البطن آنست که هرگاه خداوند علت] شخص مریض [به پشت باز خسبد. آنچه بیرون آمده باشد به جای باز شود] به جای خود برگردد [و هرگاه که راست بنشیند بیرون آید و نیز هرگاه که دست برود فشار به جای باز شود و هرگاه که دست بردارد، بیرون آید، و علامت فتق‌الاربیات هم این است، که قراقر در خایه افتد] خایه صدای قرقر می‌دهد [و هرگاه که طعامی بادانگیز یا بدگوار خورد یا پیاده رود بخایه فرود آید، هرگاه که دست برنهند به جای باز شود و گاه باشد که فرود آید و به جای باز نشود و خایه سخت شود چون سنگ و رنج بسیار رسد تا به جای باز شود ۰ص ۵۳۲ - س ۲۲).

د. تشخیص فتق نافی در اطفال آسانی ولی در بالغین (اگر حجم قابل ملاحظه‌ای نداشته باشد مشکل است و در اشخاص چاق، تشخیص آن خالی از اشکال نیست (۱۸)).

در فتق مغبنی، حجم فتق متفاوت است اگـر شـخص بایسـتد یـا زور بزنـد بـزرگ می‌شود و هنگامی که بیمار روی تخت دراز بکشد ممکن است کم و بیش از نظر غایب شود اگر روی آن فشار آورند از بـین مـی‌رود و صـدای gargouillement (قرقـر) شنیده می‌شود، در هنگام زور زدن و سرفه کردن به علت افزایش فشـار داخـل شـکمی فشار داخل حجم زیادی می‌شود و حجم آن افزایش می‌یابد (۱۹)، لذا بهتر اسـت بـرای آزمایش فتق مغبنی شخص ایستاده معاینه شود (١٦).

بحث

ملتقای شکم و ران از طرف انسی تن] طرف داخلی (نزدیک‌تر به صفحه میانی) [را کشاله یا بیغوله ران می‌نامند ۰۲۰)، در زبان لاتین لغت (groin) و در زبان یونـانی لغت (Inguina) معادله کشاله ران است (۲۱). این ناحیـه از منـاطق ضـعیف جـدار شکم بوده و شایع‌ترین محل برای فتق‌های شکمی است و شیوع آن در مردان ۲۰ برابر زنان است (۲۲)، هیچ بیماری همچون فتق‌هـای شـکمی، نشـان دهنـده میـزان نیـاز بـه ترکیب معلومات تشریحی و مهارت‌های جراحی نیست (۲۳).

در کتب جراحی جدید، موضوع فتق‌های شکمی با مبحث لایه‌های پوشـاننده فتـق شروعمی شود (٦). و در کتاب ذخیرهٔ خوارزمشـاهی نیـز اولـین بحـث در ایـن زمینـه مربوطه به لایه‌های پوشاننده شکم است (ص ۵۳۲ - ۹-۸).

در کتابهای جدید آناتومی، ساختمان مجرای مغبنی مورد توجه بسیار می‌باشد (٢٤) و در کتب جنین‌شناسی موضوع صـفاق و زائـد غلافـی و پوشـش غلافـی بیضـه‌هـا و ناهنجاری‌های آن مورد بحث قرار گرفته (۲۵) و در کتب جراحی، بر رابطه هیدروسل و فتق و مجرای غلافی و مجرای مغبنی تأکید می‌شود (١٤ و ٦ و ۸)، همچنین در کتابهای جدید تشریحی اشاره می‌شود که صفاق جداری در نسبت دیواره شکم حفرات صـفاقی ایجاد می‌کند بنام حفره مغبنی خارجی lateral ingunial fossa کـه نشـان دهنـده

سوراخ عمقی مجرای مغبنی است (۲۳) و این حفرات مشخص کننده منشاء زائده غلافی process vaginal بوده کیسه سروزی بیضه‌ها موسوم به Tunica vaginalis از آن مشتق می‌شود (۲۵).

در کتاب ذخیره نیز آمده است که باریطون] صفاق [تا تهی‌گاه و بیغوله ران بیامدست و از اجزای او دو منفذ ساخته شده چون دو مورد] مجرا [از هر سو یکی فورد آمدست تا نزدیک هر دو خایه و آنجا گشاده شدست و هریک بار دیگر پیوسته شد و یک کیسه سه بسته گشته که برگرد هر خایه (ص ۵۳۲ - س ۱۳-۱۲). که به طور وضوح به مجرای مغبنی و غلاف پوشاننده بیضه اشارت دارد.

در مورد علل فتق‌های اکتسابی در کتب‌های جدید جراحی ذکر می‌شود که هرعامل که فشار روده شکمی را بالا برد (مانند سرفه مزمن، یبوست و...) می‌تواند باعث بروز فتق شکمی شود (۱۲) و کتاب ذخیره نیز عواملی همچون فشار زیاد، سرفه شدید، برداشتن بار سنگین را باعث بروز فتق ذکر می‌کنند (ص ۵۳۲ - س ۱۳). در کتابهای جدید جراحی محل بروز فتق نافی را در بالا و پائین ناف ذکر می‌کنند و اشاره می‌کنند که در اینگونه فتق‌ها روده معمولاً همراه با چادرینه بزرگ به کیسه فتق وارد می‌شود (۹). و در کتاب ذخیره نیز آمده است که فتق‌های مراق‌البطن] نافی [در برابر ناف یا بالاتر و پائین‌تر از آن ایجاد می‌شود و چادرینه بزرگ همراه روده وارد کیسه فتق می‌شود (ص ۵۳۲ - خط ۱۵).

در کتاب‌های جدید جراحی و آناتومی ذکر می‌شود که در فتق غیرمستقیم مجرای مغبنی، روده از طریق سوراخ عمیقی مجرای مذکور وارد می‌شود و اگر روده از سوراخ سطحی خارج شود آن را فتق ناقص مغبین می‌گویند و اگر از سوراخ سطح بگذارد آن را فتق کامل مغبنی می‌نامند (۲۴ و ۹). و در کتاب ذخیرهٔ خوارزمشاهی نیز دقیقاً اشاره شده است که اگر روده‌ها از بیغوله راه] مجرای مغبنی [فروتر نیاید. آن را فتق‌الاربیات یعنی فتق بیغوله ران] معادل فتق ناقص مغبنی [و اگر روده] از مجرا

عبور کند [و به کیسه خایه فرود آید آن را قیله‌العاء گویند یعنی فرود آمده روده به کیسه خایه] معادل فتق کامل مغبنی یا فتق [scrotal (ص ۵۳۲ - س ۱۷-۱۵).

در کتابهای جدید آناتومی آمده است که ناهنجاری‌های زائد غلافی بسیار متنوع است و انواع فتق‌ها و هیدورسل‌های مادرزادی به این ناهنجاری‌ها مربوط می‌شود و ممکن است روده در دوره بلوغ با ازدیاد فشار درون شکمی وارد زائده غلافی شده و ایجاد فتق ناقص مادرزادی نماید (۲٦ و ١٦).

در کتاب ذخیره نیز مطلب فوق‌الذکر مورد توجه قرار گرفته و آمده است: گاه باشد که سبب فرود آمدن روده به بیغوله ران و به کیسه خایه شکافتن باریطون] باریطون [نباشد، لیکن رطوبتی باشد که آنجا گرد آید و از این منفذها یکی یا هر دو] منفذ [سست و آغشته شوند و به‌اندک مایه قوتی باز شوند و] آن رطوبت [بدین منفذ فرود آید و فتق‌الاربیات] فتق ناقص مغبنی [و قیله‌الامعاء] فتق کامل مغبنی [تولید کند، (ص ٤۳۲ - ۱۸-۱۷)، همچنین در کتاب ذخیرهٔ خوارزمشاهی آمده است که: و این قیله] فتق [سه نوع بوده، قیله‌الامعاء، قیله‌الریح و قیله‌الماء] فتق آبی [(ص ۵۳۲-۲۰-۱۹)، که نوع آخر دقیقاً همان هیدروسل می‌باشد.

با توجه به مطالب مذکور و مقایسه مباحث موضوعات مطرح شده در کتاب ذخیرهٔ خوارزمشاهی، مشاهده می‌شود که با وجود یک فاصله هزار ساله هنوز هم اصول علمی مباحث کتاب ذخیره درباره فتق از اعتبار کافی برخوردار بوده و اهم نکات آن مورد تائید و تأکید منابع جدید پزشکی می‌باشد. لذا توجه داده می‌شود که کتاب مذکور از تمام جهات مورد بررسی و مطالعه بیشتر قرار گیرد و کمیته‌ای تخصصی از فرهنگستان علوم پزشکی به پیگیری این موضوع مهم اقدام نماید.

Reference

۱. شمس اردکانی - محمدرضا، گزیده راهنمای گیاهان داروئی، زیرنظر گروه طب اسلامی و طب سنتی، پیشگفتار دکتر ایرج فاضل، فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران، تهران ۱۳۷۸، ص یک.

2. htt:// dailynews.yahoo.com/h/ap/20010514/h1 /araver_ alternative_ medicne_1html.

۳. عزیزی، فریدون، تعیین اولویت‌های تحقیقاتی گروه پزشکی، بولتن کمیسون پزشکی، معاونت پژوهشی وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۳، ص ۱.

٤. الگود، سیریل، تاریخ پزشکی ایران و سرزمین‌های خلافت شرقی، ترجمه فرقانی، باهر، مؤسسه انتشارات امیرکبیر، تهران ۱،۳۷۱، ص ۲٤۹.

۵. همان منبع شماره چهار، صفحه دویست و پنجاه.

6. .sabiston, David C., Sabiston Essentials of surgery, W.B. saunders com ..philadelphia, 1994, p.432.

۷. جرجانی، سیداسماعیل. ذخیره خوارزمشاهی، چاپ عکسی از روی نسخه‌ای خطی به کوشش: سعیدی سیرجانی. شماره ۲٤۹ انتشارات بنیاد فرهنگ ایران، تهران ۱۳۵۵، ص ۳-۵۳۲.

8. .Sabiston David C., texbook of surgery, fifteen Ed., W.B. Saunders, Philadephia۱۹۹۷ ., p.1215.

9. Editoral Board, Gray's Antomy, 38 ed. Churchil Livingstone, Edinburgh, 1995, p1734.

10. Guyton Arthur C., Anatomy and physiology, Saunders College Publishing, N.Y., 1985, p.64.

11. feneis Henz pucket Atlas of Human Anatomy, Fourth Ed. George Thieme, Stutgart, 2000, p.180.

12. Edited by McMinn R.M.H., Last's Anatomy, nine ed. churchil Livingestone, Edindburgh, 1994, p.312.

13. Lumley Johsp, physical sighns, eighteen ed. Butter Worth - Heinemann, international ed. Oxford, 1997. p.271.

14. Ellis, Hlarold, Lecture Notes on General surgery,. th. ed. Blackwell sientific publications, oxford, 1987, p.269.

15. Lindner H.H., Clinical Anatomy, lange medical book, 1989, p.312.

16. Epstein owen, clinical Examination, sec. Ed. Mosby, Spain, 1997, p.209.

17. Chaurasia's Human Anatomy, vol.23rd., 7 fourth reprint, CBS publishers, india, 1999. p.177-180.

18. Netter, Frank, vol.2.the CIBA collection of medical illustration, published by CIBA, USA, 1965, p.67.

۱۹. لژه، لوسین و همکاران. سمیولوزی جراحی، ترجمه و تنظیم سیدفرشی، جلال. حسابی، عبدالمجید، شرکت سهامی چهره تهران ۱۳۵۷، ص ۲۳۵-۲۳۲.

۲۰. دهخدا، علی اکبر. لغت نامه علی اکبر دهخدا، چاپ اول از دوره جدید، مؤسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران، بهار ۱۳۷۳، جلد ۱۱. ص ۱۶۱۷۵ و ۱٦۱۷

21. .Editorial Board, dorland medicual dictionary, 2 ed, W.B.Saunders com philadelphia, 1994, Grom, p.719.

22. Editorial Board, principles of surgery, 7ed, Mcgraw-Hill, N.Y., 1999, p.1586.

23. Editorial Board, M astery of surgery vol, II, 3rd ed., little, Brown and com. Boston, 1997, p.1586.

24. Ellis, Harold, Cilinical Anatomy Blackwell science, U.S.A., 1997, p.67. philadelphia, 1998, p.341.

25. netter, Fronk H. vol 2, th CIBA collection of medical illustrations published by CIBA, U.S.A. 1955. p.67.

JURJANI'S ETERNAL HYGIENIC COMMANDEMENTS

Serdarove Oveznepes

Noteable Famouse Turkmen – Phars (Persia)

Jorjani – is a founder of treatment.

His primary meaning to treat for an illness.

He was the life and soul of the party and put out a feeler to keep in good health of the people in the world.

All his life he struggled against the bad feel of the population, He was the first amniscient man, who fought against diseases.

Jorjani's works and poems about ground and water, and about sun and food, took into considiration in Islam, because it was the beginning origin to treat for an illness.

He was the first Eastern skilful and erudite man as well known, as renowned people in west, who did prophylactic necessarey recommendations and prevemtions of public health.

His important works are hygiene of the towns, weathers and climate, clothes, slup and to be awake, physical culture and commandement to keep in good health. His work was great, his interest extrumly braad. He played an impotant part in the development of treatment.

Jorjani was of scientific medicine. He is a shining example to all who want to became a good doctor and treat for an illness.

Jorjani was among he learned scientists in the world.

دیدگاههای جرجانی دربارۀچاقی و لاغری و روشهای درمانی آن

محبوبه برنا، الهام بنی مصطفوی ،مریم محمدی عراقی ، منیره مطهری فرد
دانشگاه علوم پزشکی ایران- دانشکده پزشکی- دانشجویان سال چهارم پزشکی

تناسب اندام و دوری از چاقی و لاغری از گذشته‌های دور تاکنون مورد توجه افراد بوده است و همواره عده ای از مردم در طول زندگی خود از چاقی و لاغری رنج می بردند. لذا برای رفع چنین مشکلی به پزشکان مراجعه می نمودند و عده ای نیز با کاربرد روش درمانی غلط بر وخامت موضوع می افزودند. این مسأله اختصاص به زمان حال نداشته بلکه در گذشته نیز به آن توجه خاصی شده و پزشکان سنتی ایران از جمله حکیم بزرگ سید اسماعیل جرجانی در این زمینه توصیه هایی داشته اند. به عقیده وی چاقی و لاغری انواعی دارد:

انواع لاغری: ۱) کاهش عضله که مزاج فرد سرد و خشک یا سودایی است. ۲) کاهش چربی که مزاج فرد گرم و خشک یا صفراوی است.

انواع چاقی: ۱) افزایش ماهیچه در بدن که بسته به کیفیت عضله (نرم یا سخت بودن) مزاج فرد متفاوت است که اگر سخت باشد مزاج فرد سرد و خشک و اگر نرم باشد مزاجش گرم و تر یا دموی است و رگهایشان گشاد است و خون بسیار در آنها در جریان است و تحمل گرسنگی را ندارند.

۲) افزایش چربی در بدن که مزاج فرد سرد و تر یا بلغمی است و رگها باریک است و خون کمی در آنها جریان دارد و تحمل گرسنگی را ندارد.

در این مقاله با استفاده از کتاب ارزشمند ذخیره خوارزمشاهی علل و مضرات چاقی و لاغری بررسی و برخی از روشهای درمانی آن بیان می گردد.

علل چاقی و لاغری:

لاغر شدن بدن چندین علت دارد که به ترتیب ذکر می شوند:

۱) فرد مواد غذایی کافی نمی خورد.

۲) غذا می خورد اما آنقدر کم مایه و بی کیفیت است که خون لازم برای بدن تولید نمی کند.

۳) عادت به خوردن غذاهایی دارد که خون با کیفیت مناسب از آنها تولید نمی شود.

٤) نیروهای هضم و جذب غذا ضعیف است که این ضعف در اثر سوء مزاج سرد و یا عدم تحرک و ورزش است که باعث تنبلی نیروی جاذبه می شود. این حالت بیشتر در کسانی ایجاد می شود که به ورزش کردن عادت کرده اند و در اثر ورزش بدن توانسته غذا را به اندامها برساند و یک دفعه با ترک ورزش، طبع بدن به حالتی در آمده که حتی غذای معتدل را هم نمی تواند جذب کند.

۵) خون به حد زیاد و بیش از اندازه رقیق باشد به خصوص در افرادی که مزاج صفراوی (گرم و خشک) دارند.

٦) طحال بزرگ است و بیشتر خونی را که باید به طحال و کبد برسد در خود جمع کرده و باعث می شود که عملکرد و توانایی کبد ضعیف شود و همچنین غذای کافی به اندامها نرسد.

۷) ممکن است انواع انگل مثل کرم کدو در دستگاه گوارش وجود داشته باشد که با مصرف مواد غذایی مانع رسیدن غذای کافی به بدن فرد می شود.

۸) سوراخهای ریز و راههای عبور غذا در بدن به علت سرما یا گرمای بیش از حد، گل خوردن و یا غلبه خشکی بر بدن (افزایش خلط سودا یا صفرا) تنگ شده باشد، در نتیجه غذا نمی تواند عبور کرده و به اندامها برسد.

۹) غذا بیش از حد طبیعی تحلیل برود یا غذا به اندازهٔ لازم به اندامها نرسد و قبل از رسیدن به محل طبیعی پراکنده شود که این حالت در ورزشهای بسیار سریع و در فکر کردن زیاد و غم و اندوه و گشادی سوراخهای ریز بدن رخ می دهد.

علل چاقی نیز عکس لاغری است مثلاً فرد غذای زیادی بخورد یا غذایی که می خورد خون زیادی تولید کند و ...

مضرات چاقی و لاغری:

افراد لاغر در برابر سرما و گرما تحمل کمی دارند و تحمل رنج و فکر و خیال و بی خوابی و استفراغ را ندارند ولیکن مضرات چاقی از لاغری بیشتر است چون چاقی زیاد فرد را از فعالیت و تحرک باز می دارد. چاقی و متراکم شدن عضلات بدن بر رگها فشار می آورد و آنها را تنگ می کند و جریان خون از حرکت باز می ایستد، در نتیجه اکسیژن به اندامها نمی رسد. در بعضی افراد چاق، خون در رگهای تنگ جمع شده و با تشکیل لخته در منافذ و رگهای باریک گیر می کند. اگر این حالت در قلب یا مغز اتفاق بیفتد ممکن است باعث پارگی رگ شده و فرد در اثر نارسایی قلبی و تنگی نفس بمیرد. برای پیشگیری از ایجاد این حالت رگ زدن ضروری است ولی با این حال بیشتر آنها در اثر سکته می میرند به ویژه آنهائی که در کودکی چاق شوند که به علت اینکه عروق آنها به مدت طولانی تحت فشار بوده است ، مستعد سکته و نارسایی قلبی، غش، فلج، اسهال و تنگی نفس هستند و تحمل تبهای بلغمی شدید و تشنگی و گرسنگی را ندارند.

منی مردان بسیار چاق به علت ناکافی بودن خون کم است و کمتر صاحب فرزند می شوند و در صورت بچه دار شدن، فرزندشان بسیار ضعیف است. همچنین زنان بسیار چاق به ندرت باردار می شوند و سقط جنین در آنها زیاد است و میل جنسی

ضعیفی دارند. افراد چاق، چه زن و چه مرد اگر بیمار شوند، درمان آنها مشکل است زیرا دارو به سختی از رگهای تنگ عبور می کند و به موضع درد می رسد.

به دلیل تنگی رگها و پنهان بودنشان در میان عضلات، خونگیری و فصد در آنها دشوار است و دادن داروی مسهل خطر دارد چون اخلاط درونی یکدفعه در بدن به حرکت در آمده و به علت فشرده بودن رگها راه برگشت ندارند و باعث مرگ می شوند. این افراد اگر دچا راسهال شوند، ضعیف می شوند چون حرارت ذاتی و گرمای طبیعی آنها کم است.

درمان:

برای درمان چاقی و لاغری ابتدا باید علت را پیدا و آن را رفع کرد که برای این منظور دو روش وجود دارد: روشهای دارویی و غیر دارویی.

درمانهای غیر دارویی:

۱) رژیم غذایی: برای چاق شدن باید از غذاهایی استفاده کرد که مواد غذایی مورد نیاز را به مقدار کافی به بدن برساند مثلاً هریسه و شیر برنج و گوشت بره و گوشت مرغابی و گوشت کبک باعث افزایش گوشت بدن می شود و مخلوط مغز بادام و فندق و پسته و نارگیل با شکر چاق کننده است. برای افراد پیر و ضعیف، گوشت بزغاله و مرغ خانگی چاق و بره و جوذاب با شکر و پنیر و دوغ که در آن نان ریز کرده باشند و کوک و کاکنج و انگور سفید و بادام تر با شکر بهتر است. افراد لاغر باید از خوردن گوشت کهنه و غذاهای شور و تلخ و تند و ترشیها پرهیز کنند و اما برای لاغر شدن باید غذاهایی استفاده کرد که خون زیادی از آن تولید نشود مانند نان خشک و نان جو و باید غذای چرب بخورند تا با غذای کمتری سیر شوند باید تشنگی و گرسنگی را تحمل کنند تا اشتهای آنها از بین برود. افراد چاق نباید آب سرد بخورند و باید مواد

تلخ و شور و به سرکه پرورده شده بخورند. برای افراد چاق بهتر است مزاج فرد را برعکس مزاجی در آورد که در آن چاق می شوند مثلاً اگر مزاج سرد مناسب چاق شدن است، باید مزاجش گرم شود و برعکس.

هریسه	گرم	طعامی است که از گوشت و حبوبات تهیه می شود و قوت بسیار دارد و فربه کننده است
گوشت بره	گرم و تر	به سبب تری باعث چاقی می شود
گوشت مرغ خانگی	گرم و تر	باعث غذا دادن به بدن و فربه شدن می شود و از آن خونی پاکیزه و لطیف ایجاد می‌شود و منی را زیاد می کند
گوشت مرغابی	گرم	باعث فربهی می شود و در معده می ماند و باعث سنگین شدن معده می شود
جوز هندی	گرم و خشک	همان نارگیل است و جگر و معده را قوت دهد و نشاط آورد
کوک	سرد و تر	زود هضم است و اشتها را زیاد می کند
کاکنج	سرد و خشک	کرمها و حب القرع را بیرون می آورد و برای طحال مفید است

۲) قی: پاک شدن معده از مواد باقیمانده و آلودگیها بوسیله قی صورت می گیرد. بعد از قی فرد احساس سبکی می کند و غذا بهتر هضم شده و اشتها به غذا زیاد می شود. قی معتدل و متوسط چاق کننده است و قی زیاد لاغر می کند ولی اگر فرد در قی کردن افراط کند معده را ضعیف می کند و برای کبد زیان دارد. در افراد بسیار چاق، اسهال بهتر از قی است و در افراد لاغر، به علت غالب بودن خلط صفرا قی بهتر از اسهال است.

فرد لاغر بهتر است که برای قی کردن به حمام برود و با آب نیم گرم که مایل به گرمی است خود را شستشو دهد تا رگها نرم شود و اخلاط گداخته شوند و بعد از حمام باید چند غذای گوناگون که چرب و نرم هستند بخورد و اصلاً ترشی نخورد تا نتیجهٔ موردنظر بدست آید.

۳) گرمابه: رفتن به گرمابه باعث می شود منافذ پوست و مسام[1] باز شده و رگها نرم شوند، البته اگر آب آنقدر گرم باشد که پوست طاقت نداشته باشد نه تنها مسام باز نمی شوند بلکه پوست سخت می شود. استفاده از آب زن[2] به دنبال ورزش باعث می شود بدن فرد تری و گرمی لطیف و معتدل داشته باشد.

افراد چاق باید از آبهای معدنی یا آبی که در آن نمک، زاج سفید و بوره وجود دارد، استفاده کنند. فرد باید ناشتا به حمام رفته، بعد از بیرون آمدن و اندکی تأمل بخوابد، سپس ورزش کرده و بدن را ماساژ دهد و غذایی که خون زیادی تولید نکند بخورد. رفتن به گرمابه که باعث عرق ریزی زیاد شود، خشکی را زیاد می کند و فرد لاغر می شود. استفاده از حمام با آب سرد برای کسی که چاقی او از گوشت است مفید است. در این صورت روزی که در آب سرد می رود غذای زیادتری بخورد و نوشیدنی کمتر مصرف کند و به این ترتیب وارد حمام شود که اول همه اندامها را ماساژ داده و مقداری روغن بمالد، سپس ورزش معتدلی کرده و زود در آب سرد برود. وقتی از آب بیرون آمد دوباره خود را سخت تر ماساژ دهد و یکبار دیگر سریع وارد آب شده و بیرون بیاید.

افراد لاغر باید از حمامی استفاه کنند که آب آن ولرم باشد به این وسیله در بدن ایجاد تری شده و گوشت به اندامها برمی‌گردد. بهترین وضعیت زمانی است که غذایی که فرد خورده هضم شود و قبل از اینکه دوباره گرسنه شود به حمام برود. اگر علّت

1- سوراخها و منافذ بدن مانند رستنگاه مو

2- حوض و خزانهٔ حمام که فرد تا گردن در آن فرو می رود

لاغری تنگی منفذها باشد فرد باید به حمام و سونا رفته و در آب بماند تا عرق زیاد کند، اما اگر علت گشادی عروق و مسام باشد، ضمن از بین بردن علل اولیه از حمام با آب سرد استفاده کند. زمانی که علت ضعف قوه جاذبهٔ اندامهاست هر صبح بعد از بیدار شدن از خواب، بدن را به طرز متعادلی ماساژ دهد و به حمام رفته و در آب بنشیند.

۴) ریاضت: فردی که به علت ضعف قوه جاذبه لاغر شده است باید حرکت و ورزش متعادل انجام دهد که اشتها را برانگیزد و غریزه را بیدار کند. برای فرد چاق هم ورزش زیاد لازم است تا مواد زاید را کنده و از بدن خارج کند و گوشت متخلخل و سست به گوشت سخت و فشرده تبدیل شود.

۵) مسایل متفرقه، نشاط و سرخوشی و آسایش و رفاه و محل راحت و نرم برای خواب و لباسهای راحت و عطرهای خوشبو و شربتهای غلیظ چاق کننده است و برعکس فرد چاق باید لباسهای زبر و پشمین بپوشد و نباید در جای نرم و راحت بخوابد.

درمانهای دارویی:

یکی از راههای درمان چاقی استفاده از داروهای لطیف کننده و ادرارآور و حیض آور و داروهای مؤثر در دردهای مفاصل است به خصوص اگر پس از هضم دوم خورده شوند که باعث می شوند مواد غذایی لازم به اندامها نرسد و موجب لاغر شدن فرد می‌شود. برای لاغر شدن داروهایی با مزاج گرم و خشک (با درجات متفاوت) استفاده می شود که در اینجا چند نمونه ذکر می شود:

تخم کرفس: بادشکن – محرک قی - بازکننده سده زیره: گرمی بخش – بادشکن – گدازنده و خشک کننده

لک: شیره گیاهی: بسیار لاغر کننده ، تقویت کننده کبد تخم سداب: رطوبت را از بین می برد، مقوی معده

برای چاق کردن فرد لاغر هم داروهای خوب و مناسبی با مزاج گرم و خشک استفاده می شود:

بهمن سرخ : منی را زیاد می کند، در حالت ناشتا با شکر و بادام و نخود باعث چاقی می شود.

کسیلا: برای سستی معده مفید است تخم کرچک: کشنده کرم – اسهال آور

انزروت: مسهل بلغم نخود سفید: طبع را نرم می کند، کشنده کرم

حبه الخضراء: داروی طحال

یک ترکیب دارویی: کوبیدهٔ مغز بادام و فندق و پسته و حبه الخضراء و چلغوزه و شاهدانه را با انگبین (عسل) مخلوط کرده و به صورت قرص مصرف می شود.

چاقی موضعی:

چاق کردن یک اندام نباید از راه خوردن صورت گیرد، زیرا همه بدن را به طور مساوی در بر می گیرد و باید کاری کنیم که غذا فقط به اندام موردنظر برسد، پس بیشتر، مالیدن و طلی کردن[1] بکار می رود. برای این منظور بهتر است از روغن زیتون با اندکی موم نرم استفاده کنند و مالیدن باید معتدل باشد و هرگاه که عضو گرم شد از مالیدن دست بکشند و وقتی این حالت از بین رفت، دوباره شروع به مالیدن کنند. اگر مزاج سرد باشد بعد از آنکه عضو را با آب گرم شستند باید زفت رومی[2] بمالند که عضو را گرم می کند و غذا را به آن می کشد و اگر زفت غلیظ بود باید آن را با کمی روغن مخلوط کنند تا نرم و رقیق شود تا بتوان آن را بر عضو مالید. در تابستان هر روز یک مرتبه و در زمستان دوبار اندام موردنظر را باید زفت مالی کنند. راه دیگر برای چاق کردن عضو، باندپیچی آن است که مثلاً اگر یک دست چاق و یک دست لاغر باشد باید

[1] – اندودن، مالیدن، بیالودن

[2] – گرم و خشک، برای نقرس و فلج و درد مفاصل مفید است

آن دستی را که چاق است با پارچه یا باندی از سرانگشتان تا زیر بغل به طور همـوار و یکدست و سفت بپیچند ولی نه به حدی که جلوی عبور غذا را بگیرد که با اینکار غـذا از دست فربه به دست لاغر کشیده می شود.

لاغری موضعی:

برای لاغر کردن یک اندام نیز همان دستوراتی که در لاغر کردن کل بـدن بیـان شـد مثل قی کردن و خوردن طعامهای لطیف کننده باید مراعات شود. باید اندام را بـه سـرد مزاجی و بی حرکتی وا داشت و راه را بر غذایش بست.

تشکر و قدردانی:

بدین وسیله از رهنمودهای ارزشمند استاد محترم جناب آقای دکتر محسن ناصـری (عضو هیئت علمی دانشکده پزشکی دانشگاه شاهد) و همکاری صمیمانهٔ آقایان مهـدی فخار، امیری، عطرنژاد و گروه علمی بسیج دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران قدردانی می شود.

منابع:

١- جرجانی، سید اسماعیل؛ ذخیره خوارزمشاهی؛ ٨٣٥ هـ ق

٢- شیخ الرئیس ابوعلی سینا: ترجمه عبدالرحمن شرفکندی (هـه ژار)؛ قـانون در طب؛ ج ٢ و ٥؛ ج ٥؛ انتشارات سروش.

٢- عقیلی خراسانی؛ مخزن الادویه ؛ انتشارات و آموزش انقلاب اسلامی ؛ ج ٢: ١٣٧١.

٤- انصاری شیرازی، علی بن حسین ؛ تصحیح دکتر محمدتقی میر ؛ اختیارات بدیعی؛ قسمت مفردات؛ ناشر شرکت دارویی پخش رازی ؛ ١٣٧١.

٥- دهخدا ؛ لغتنامه دهخدا ؛ انتشارات دانشکده علوم و ادبیات انسانی دانشگاه تهران ؛ ١٣٥٨ تا ١٣٣٤؛ هـ.ش.

نبض شناسی و اهمیت آن در طب قدیم و امروز ازدیدگاه دانشمندان حاذق

فاطمه پناهی
مجتمع آموزشی- درمانی طب سنتی امام علی (ع)

بنام توکه "ظلمت ونفسی والهی و ربی من لی غیرک" رابه من آموختی .

خداوندا، به نام تو، برای تو، بایاری توو با امید وتوکل به ذات مقدس تو :

به ما آنچنان قدرت وتوانایی مرحمت بفرما قبل ازآن که بتوانیم مشکلات جسمی را برطرف سازیم ازمعجز معنویات توآنچنان بهره‌مند شویم که ابتدا مشکلات روحی و روانی را درمان بخشیم.

و ازکانال عبودیت تو و بندگی خالصانه‌ات راه رابه سوی درمان امراض پیش ببریم .

پروردگارا به ما نیروعطا کن تا از دریای علوم ومعرفت بینهایت توجرعه ای بنوشیم و در وادی علم ومعرفت مخصوصاً علم پزشکی ودرمان راهکارهای صحیح ودرست مطابق با فطرت وسرشت وجودمان را بیابیم وپیوسته با بازگشتن به اصل خویش به وصل دانشهای برخاسته ازعقل برسیم.

قال علی (ع) :

ان کلام الحکیم اذاکان صواباً کان دواء وشفاء واذاکان خطاء کان داء

بدرستی که سخن حکیم اگردرست وصواب باشد مانند دوا و شفاست واگر ناصواب و خطا باشد مانند درداست

"منتخب الغرر".

نبض شناسی واهمیت آن درطب

ازدیدگاه حکیم سیداسماعیل جرجانی

علم نبض شناسی، یکی از مهمترین و اساسی ترین مباحث پزشکی قدیم را تشکیل می داده است ولی امروزه بطور کل اهمیت و ارزش خود را از دست داده است زیرا پزشکان قدیم که تشخیصبیماریها را منحصراً بوسیله معاینه مستقیم بیمار و امتحانات بالینی می دادند، بوسیله گرفتن نبض بسیاری از بیماریها را تشخیص می دادند که امروزه محال است همان بیماریها را بتوانند با در نظر گرفتن مشخصات نبض تشخیص دهند . پزشکان قدیم ایران و یونان و سایر نقاط جهان غالب حالات فیزیولوژیکی و اختلالات بدنی و انواع گوناگون بیما ریها را بوسیله نبض وانواع آن تشخیص میدادند به این جهت نظر به اهمیت مسأله نبض در نزد قدما ضرورتاً برای روشن ذهن پزشکان و محققان کنونی توضیحاتی در این باره خواهیم داد.

دانشمندان اروپایی در چند قرن اخیر به موازات پیشرفتها و اکتشافاتی که در رشته های مختلف دانش پزشکی نموده اند مطالعات و تحقیقات زیادی نیز درباره نبض داشته اند، ولی با مطالعه دقیق در تاریخ پزشکی می بینیم که اساس این تحقیقات غالباً متکی به کارهای علمی قدما بوده است و هما نطوریکه بسیاری از دانشمندان اروپائی متذکرشده اند هیچ تئوری جدیدی نیست که ریشه ای از قدیم درآن نتوان یافت، وکیفیت پیدایش نبض تا بعد ازکشف خون هم هنوز به نحو قاطعی روشن نشده بود .نظرات بسیاری ازدانشمندان اروپائی وغیرآن به این ترتیب بوده است که عده ای ازآنها این پدیده را ناشی از انبساط مجرای خون می دانستند، وگروهی دیگرتصورمیکردندکه برآمدن ویا بجلو افتادن شریان است که نبض را بوجودمی آورد، ولی عده ای این عقیده راداشتندکه این پدیده معلول دراز شدن وکشیده شدن مجرای خون است، وبالاخره نظرگروهی درزمانی دیگراین بوده است که علت رادربرخورد و تصادم خون با جدارشریان می دانستند. اکنون می خواهیم به ذکرشمه ای از تغییرات فیزیولوژیک

نبض وتغییرات نبض در بیماریهای مختلف بپردازیم تا برای علما و علاقمندان روشن شود در این باره خوشه چین علم از خرمن معلومات قدما بوده است، وتا چه اندازه اساس تحقیقات علمی دانشمندان امروزی بر پایه گفته های پزشکان قدیم بوده است .

نبض چیست ؟

نبض حرکت شریانها را گویند، هر انقباض بطن چپ مقداری خون وارد آئورت مینماید که موجب انبساط آن میگردد. این انبساط مانند موجی در طول تمام شرائین انتشار می یابد. برای اینکه عبور موج را حس کنیم ممکن است انگشت را روی شریانی بگذاریم که روی یک سطح استخوانی قرارگرفته باشد تا آنکه بالا و پائین آمدن جدار شریان به خوبی محسوس گردد این حرکت جدار شریان را نبض می نامند. در افراد بالغ ، سرعت طبیعی نبض عبارت ازهفتاد و دو ضربان در هر دقیقه است ، اما عواملی از قبیل سن و جنس و قامت و غیره ، در تعداد ضربانات نبض موثرمی باشند.

عواملی که باعث تغییر میدان نوسان نبض می گرددعبارتند از، نیروی انقباض بطن قلب ، حجم‌خون چگونگی فشار شریانی وپاره ای عوامل موضعی از قبیل قطر داخلی شریان و مسافتی که شریان را از قلب جدا می‌سازد .در سرعت نبض (یعنی در تکرار ضربانهای قلب)عواملی دخیل هستند که پاره ای ازاین عوامل تاثیرخود را در جهت واحدی اعمال می کنند و در نتیجه معین یکدیگر می باشند ، لکن پاره ای دیگر در جهت معکوس بوده ولذا اثرات عوامل دسته اول را تخفیف و تقلیل می بخشند با توجه به دسته بندی که در مطالعات علمی برای نبضها در نظر گرفته شده است به شمه‌ای از انواع دسته بندی شده آن می پردازیم :

Dicroteنبض مطرقی	regleمنتظم	Aouls fort نبض قوی
Intermittentنبض متنوب	deregle	غیرمنتظم frequentسریع

Myureنبض ذنب الفاری	mou/souple لین (نرم)	faibleضعیف
Dur	(سخت) صلب lent بطئی	ondulantموجی
Pleinممتلی	egalمتوی، نبض هموار	vifمتواتر
Serre منغمز	couvulsifمختلج	inegalنبض ناهموار
Large	عریض fliformضیق	formicantنملی

نبض راچگونه بایدجست:

نبض را بوسیله ٤ انگشت باید پیدا کرد مسبحه ، وسطی، بنصر،خنصر، یعنی انگشت اشاره ، انگشت وسط ، انگشت حلقه و انگشت کوچک و پایانی ، همه چهار انگشت یک دست به غیر از شصت و نبض را باید از یک طرف و از روی ساعد یافت با کمی‌خمیدن و شکستن دست به سمت بالا، نبض دست راست باید به وسیله دست راست نباض ، ونبض دست چپ بیمار بوسیله دست چپ نباض باید گرفته شود. نبض باید ازسمت داخلی ساعد گرفته شود . چرا که اگر از سمت خارج ساعد لمس شود حرکت شریان عریضتر و بلندتر خواهد بود و طولش در این حال کم خواهد شد مخصوصاً اگر فرد لاغر باشد ولی اگر به سمت پشت برگردانده شود درازتر و بلندتر خواهد شد و عرضش کمتر و این بهترین نوع نبض گیری است و دستی که می خواهیم از آن نبض بگیریم باید آسوده و راحت باشد اگرمی خواهیم که نبض قوی را بیابیم باید این نوع نبض را به وسیله سر انگشتان لمس کنیم وسر انگشتان را باید با فشار بر روی نبض قرار دهیم تا بتوانیم تمام علائم بیماری را در یابیم ، برای گرفتن نبض از افراد ضعیف و سبک وزن فشار به شریان باید کمتر باشد درعین حالیکه انگشتان طبیب باید لطیف باشد نباض باید دارای قوت بالای فکری باشد ودارای تمرکز کامل باشد تا بتواند با گرفتن به حقیقت شادی وخشم و اندوه و مانند آن در بیمار پی ببرد.

نبض ر انباید بعداز رنج و ریاضت وگرمابه و خواب افراطی و بیخوابی و بعد از سیری فراوان و گرسنگی وحال ضعف جست بدلیل آنکه نبض هرشخصی باید در خور مزاج و قوای جسمانی وحرکتهای بدنی و نفسانی شریان درحال عادی باشد.

نبض ازنظرجنس :

نبض به قول طبیبان ازده جنس است :

یکی مقدار حرکت ، دوم سرعت وکندی ، سوم تواتر وتفاوت ، چهارم قوت و ضعف ، پنجم نرمی وسختی رگ ، ششم گرمی وسردی رگ ، هفتم پری وسستی رگ ، هشتم استوا و اختلاف ، نهم نظام حرکتها وسکونها، دهم وزن زمان حرکت وسکون

دریادکردن انواع نبضها:

آنچه ازمقدار و اندازه رگ می جویند: از درازی و پهنی و افراشتگی باید یافت بدلیل آنکه برای اندازه گرفتن جسم هم این سه مورد را درنظرمی گیرند. درازی را در زبان فارسی طول می گویند، و پهنی را عرض می‌نامند و افراشتگی همان عمق است به همین دلایل انواع نبض ساده با این سه خصیصه نه نوع می باشد.

سه مورد از نه مورد نبض در اثردرازی (یعنی طول) رگ پدید می آید و آن : طویل قصیر ومعتدل

طویل : حرکتی است ازنبض که درازی آن وطول آن به وسیله همه انگشتان دریافت می شود .

قصیر: نوعی ازنبض است که فقط دریک انگشت حس می شود وکوتاه است ومعتدل میان کوتاه و بلند است وسه نوع دیگرآن در اثرپهنای رگ پدید می آید و آن ، عریض ، ضیق ومعتدل است .

عریض نبضی است که پهنای حرکت رگ با تمام انگشتان حس می شود و ضیق نبضی است که حرکت رگها تنگ است و برخلاف نبض عریض است.معتدل : میان ضیق وعریض را گویند. ونبض خفیف و(تنگ وباریک) نبض دقیق می گویند و دقیق به زبان پارسی یعنی باریک می باشد وسه نوع دیگردر بلندی و افراشتگی رگ پدید می آید یعنی درحجم وآن نبض ها، مشرف ، منخفض ومعتدل می باشد. مشرف نبضی است که دو عمق بلند می باشدکه به آن شاهق گویند با فشارقطع نمی شود و منخفض نبضی است که پست وافتاده است وعمق ندارد با فشارخیلی سریع قطع می شود وبرخلاف شاهق می باشد ومعتدل از نظرعمق میان این دونبض می باشد.

اندر یادکردن انواع نبضهای مختلف که هریک را نامی است خاصه وفرق میان نبض هایی که به یکدیگرمشتبه میشوند :

نبضهای خاص :

یکی ذنب الفار(یعنی دم موش) واین دوگونه می باشدواین نبضی است که می تواند بصورت رشته‌های زیاد و به هم پیوسته وهم بصورت تک رشته ای باشدچنین است که نخست باحرکتی قوی یا عظیم ویا سریع آغازمی شود وبتدریج ضعیف وکوچک وکند می‌شود و از این دو حال بیرون نمی‌باشد یا به حدی سریع می شودکه نمی شود آن را پیداکرد یا به حدی میرسدکه به راحتی می توان آن را یافت وبه سرعت هم حرکتش کندمی شود واز بین می رود.

دوم نبض مسلی (این نبضی است که مرکب از دو نبض ذنب الفارمی باشد) نبضی است که وسط آن قوی و دوطرف آن باریک است .

سوم نبض منقطع ، مثل حرکت انبساط و انقباض است بطوری که این انبساط بعد از رسیده به نزدیک انگشت وسطی می گسلد و فقط با انگشت اشاره می توان تمام حرکت آن رادریافت کرد .

چهارم نبض غزالی است ، واین نبض دانه‌ای است مثل قطره باران برشیشه ومثل نبض منقطع بادانه دانه انگشتان نباض حس می شود ومانند منقطع با فشار قطع می شود و نشانگر اضطراب واسترس موجود در بیمار می باشد وگاهی علائمی ازبیماریهای مختلف مانند(پرولاپس دریچه میترال و اضطراب) را به مانشان می‌دهد.

در نهایت نبضی است که میان حرکت آغازین وما بعد آن سکونی وجودندارد.

پنجم نبض ذوالقرعتین است .

ششم نبض مختلف القرعه است .

هفتم نبض موجی است و این نبضی است که نرم و پهن است و درنرمی و بلندی معتدل وحرکت او درعمق و پهنا به مثل موج می باشد واین نبض همیشه پس ازگرمابه وشراب خوردن بسیار و دربیماریهای استسقاء (آب آوردن بدن)و فالج وسکته وذات الجنب وذات الریه ، پدیدمی آید.

و اگر این نوع نبض درحالت تب پدید آید نشان‌دهنده عرق می باشد.

نبض هشتم دودی ، نبضی است مشابه نبض موجی و لیکن بسیار کوتاه‌تر و متواترتر مثل حرکت دود وهیچ سرعتی ندارد.

نبض نهم نملی ، مثل حرکت مورچه بسیارتکه تکه و ریزریز می باشد عمق و پهنا و طول آن به یک مقدار است . بیشتر نبض نوزادان تازه متولد شده اینگونه است وهمینطور نبض افراد بالغی که بسیار ضعیف بنیه هستند .

دهم نبض منشاری ، مثل موجی است که دارای بلندی است یعنی عمق دارد پهنای کم وعرض ناهموار می باشد این نبض دارای سرعت است وصلب وسخت است بسیار نزدیک به شاهق ، این نوع نبض دررگهایی که دارای آماس‌های گرم می باشند، که پخته ویانیمه پخته هستند پدیدمی‌آید و شایع است وافرادعصبی دارای چنین نبضی هستند.

یازدهم نبض متخلخل است .

دوازدهم نبض متشنج است این نوع نـبض دارای کشـیدگی و درعـین حـال دارای پیچیدگی است یعنی بعد از یـک حرکـت طـولی وکشـیده بـه یـک سـری پیچیـدگیها وگره‌هایی برمی خوریم که قابل حس با سر انگشتان هستند.

اگر رگ ظاهرنباشد یعنی پیدا نباشد نمی توان این نوع نبض را بـه خـوبی دریافـت کرد. این نوع نبض دارای انبساط کمتـر وپوشـیده تـر اسـت ایـن نـوع نـبض نشـانگر بیمارهای خشک می باشد مانند (دق)

سیزدهم نبض مرتعش ، واین نبضی می باشدکه رگ دارای حرکتهـای لـرزان اسـتو بدون فشار لمس می شودچه با تمام انگشتان وچه بایکی از انگشتان ، واین بدلیل قوی بودن وبالابودن قوت حیوانی که دارای خلط اضافی است .

نبض مزاجها :

درمزاج گرم طبیعی (دموی) اگرقوت قوی باشد ورگها هم قوی باشند ونـرم نـبض قوی میباشد ودر مزاج گرم ناطبیعی (صفراوی) اگررگ نـرم باشـد وقـوت بـالا باشـد نبض حالت خشن پیدا می کند و می گردد. درمزاج سرد وترطبیعی مانند (بلغـم) نـبض یا کوتاه یا متفاوت و یا کند است چرا که سردی مزاج باعث ضعف وسستی رگهـا مـی شود ونبض مزاج خشک وسرد نا طبیعی مثـل(سـودا) دقیـق وباریـک اسـت وسـخت وسفت گاهی اتفاق می افتد بدلیل سرد بدون یک نیمه بـدن نـبض یـک طـرف ازیـک شخص آرام وسست است و این به دلیل اختلالات مزاجی است که دریک طرف بدن و یا آن عضو پدید آمده است و از طرفی قسمت دیگر بدن دارای نبضی قوی و شاهق می باشد و این به خلط اضافی و یا سوء مزاج در آن قسمت از بدن است . نبض مردم لاغر قویتر وکندتر از نبض مردم چاق وفربه که سست وسریع می باشند حس میشود.

نبض فردآبستن :

در بزرگی و سرعت و تواتر بیشتر از حال عادی فرد است این نـوع نـبض، نبضـی دوتائی است یکی با قدرت وعمق وطول بیشتر ویکی ضعیف تر وسسـت تـر وپیوسـته این دو نبض با هم شروع به طپش می کنند .

تغییرنبض ازلحاظ اعراض نفسانی :

اعراض نفسانی شادی و لذت وغم و اندوه وترس وخشم را مـی گوینـد. اماخشـم به دلیل آنکه روح را و قوت وحرارت غریزی را بالا می برد نـبض را عظـیم و بلنـد و سریع ومتواتر می کند و اگر خشم آمیخته با ترس وخجالت باشـد نـبض مختلـف مـی گردد .

و لذت وشادی بدلیل آنکه هردویشان روح را و قوت غریزی بدن را بـه نیکـویی و بهتر از خشم می‌جنبانند نبض به طور معمول عظیم و سخت نمـی شـود، در ایـن حـال نبض نرمتر وموافق تر است ، ترس نبض را سریع ولرزان و مختلف وبی نظام می کند.

نتیجه گیری :

درپایان از زحمات استاد گرانقدر و ارجمندی که صمیمانه و بی هیچ چشـم داشـتی نحوه استفاده کردن از این مطالب علمی غنی را به من آموخـت تشـکرکرده و ازتمـامی همکاران ودوستان یاری کننده دراین امرممنون وسپاسگزارم و از خداوند می خواهم که با عنایت توفیقات روزافزون به تمامی علاقه مندان علم و دانش وحرفه پزشکی ما را در پیشبرد اهدافمان یاری نماید و به روح و روان پاک دانشمندان بزرگی مانند حکیم سـید اسماعیل جرجانی ودیگر دانشمندان محترم که راه گشای ما در این علم بوده انـد درود و تهنیت می‌فرستیم و از درگاه خداوند منان برایشان طلب سعادت وشفاعت می‌نمائیم .

التماس دعا

منابع موردداستفاده :

- ذخیره خوارزمشاهی - جرجانی - سیداسماعیل - کتاب اول تاچهارم
- خلاصه الحکمه
- قانون یک ودو- ابوعلی سینا
- خلاصه مقالات اولین همایش بین المللی طب سنتی

عرق بدن و ویژگیهای آن از دیدگاه جرجانی

دکتر محمد آزادبخت – دکتر جعفر اکبری – سمیه پاسندی
دانشگاه داروسازی دانشگاه علوم پزشکی مازندران

باب اول در مورد این است که عرق چیست و از چه چیز بوجود می آید؟

باید دانست که غذا از رگهای باریک نمی تواند عبور کند و باندامها نمی تواند برسد مگر با وجود مقداری آب و مقداری صفرا، که آب باعث روان شدن ماده غذایی و صفرا با خاصیت خود باعث خرد شدن و نرم شدن آن می گردد که این باعث می شود تا غذاها بتواند به اندامها برسند. بیشتر آبی که در رگهاست دوباره جذب می شود و بصورت ادرار در می آید. و مقدار کمی از آب به همراه غذا باقی می ماند.. این آب همراه غذا از رگها بیرون می آید و به اندامها می رسد.

اگر غذا مصرف شود مقدار ماده غذایی در اندامها زیاد میشود و اگر آب مصرف نشود مقداری از آب موجود در رگها بخار میگردد و کم کم از روزنه پوست خارج می شود که این قابل دیدن نیست. مقداری آب نیز همراه مواد زائد که در آنجاست مخلوط میشود و مواد زائد همراه عرق بیرون می آید. بدین ترتیب بدنی که در آن ماده زائد زیاد باشد و عرق او بو و مزه آن ماده زائد را بخود میگیرد و اگر مواد زائد اندکی بیشتر باشد ، با مقدار بیشتری آب از روزنه خارج میشود و بر سطح پوست نمایان میشود و آن عرق سرخ است که روی تن باقی می ماند(می توان آنرا دید). با توجه به این مطلب عرق می تواند مقداری از شرایط خون و هضم غذا و مواد زائد در اندامها را بیان کند. برای تشخیص شرایط بدن از روی عرق باید به هشت مورد عرق توجه کرد: ١- زیادی

و کمی عرق ، ۲- رنگ ، ۳- طعم ، ٤- بو ، ٥- قوام ، ٦- گرمی و سردی ، ۷- زمـان ترشح عرق ، ۸- شرایط بیمار

باب دوم در مورد این شناخت شرایط بدن از طریق کم یا زیادی عرق:

علت زیادی عرق ٥ چیز است: ۱- رطوبـت بـالا ، ۲- رقـت ، ۳- گشـادی روزنـه پوست ، ٤- توانایی بالای دفع مواد زائد ، ٥- ضعف قدرت کششی عضلات (عروق)

وقتی عرق زیادی خارج شود توانایی را کم میکند. اما عرق زیاد نشان دهنده توانایی بالای دفع میباشد که مواد زائدی را که برای بدن مفید نیست و وجـود آن باعـث زیـان برای بدن میشود را دفع میکند و این عمل برای بدن سودمند اسـت. اگـر علـت تعریـق زیاد ، ضعف قدرت کششی عضلات (عروق) باشد ، بسیار بد است. بـدین جهـت کـه عضلات ماسله(کششی) ، مواد زائد را که بدن از آن بی نیاز است را نگهداری نمی کنـد ولیکن رطوبت ذاتی را نگهداری می نماید. (اشاره به دو خاصیت فشار اسمتیک و فشار هیدرواستاتیک عروق).

فرق میان این دو ، بالا بودن توانایی دفع یا ضعف قدرت کششی عضلات (عـروق) اینست که ، اگر زیادی عرق از بالا بودن توانایی دفع باشد ، نشان دهنده بهبودی اسـت و بسیار مفید است. چه در تندرستی و چه در بیماری خاص ، و اگر بیماری در مرحلـه حاد باشد نیز بیمار از دست آن رهایی می یابد. اگر زیادی عرق ناشی از ضـعف ماسـله باشد بسیار مضر است و درمان ندارد.

هرگاه بدن سالم زیاد عرق کند و علت ظاهری نداشته باشد که دلیل تعریق را توجیه کند ، نشان دهنده آن است که غذای زیادی مصرف میکند و این باعث تعریق میشود. و اگر زیاد نمی خورد نشان میدهد که در بدن وی مواد زائـد زیـادی وجـود دارد و نیـاز است تا استفراغ نماید.

عرق زیاد در طول مدت بیماری نشان دهنده وجود مواد زائد زیاد در بدن میباشد. و اگر عرق زیاد همراه با اسهال یا ادرار یا استفراغ یا هر نوع استفراغ دیگر باشد بسیار بد است ، علت کمی عرق چهار مورد است:

۱- رطوبت کم ، ۲- غلظت بالای ماده یا سمیت آن ، ۳- بسته شدن منافذ ، ٤- ضعف در توانایی دفع

عرق کم همراه با نشانه های بهبودی ، بد است. بخصوص اگر علت آن ضعف قدرت دفع یا غلظت بالای ماده یا سمیت آن باشد. هرگاه عرق بغیر از نواحی سر و گردن و سینه بیاید نشان دهنده آن است که قدرت جنسی آن ضعیف است یا ضعیف خواهد شد. بخصوص اگر عرق سرد باشدبسیار بد است و هیچ امیدی به بهبودی نیست. بخصوص اگر همراه تب بالا و حاد باشد. علت عرق طبیعی ۳ چیز است:

۱- بالا بودن قدرت دفع: مثلاً در هنگام بیماری حاد که عرق زیادی می آید ، ۲- حرکت: مثلاً در هنگام کار سخت ، ۳- هوای گرم: مثلاً در فصل تابستان

و یا در حمام ، علت تعریق غیرطبیعی ۵ چیز است:

۱- تنش شدید عضلات ، ۲- ضعف کششی عضلات (عروق) ، ۳- کار بسیار سخت ، ٤- گرمای شدید ، ۵- نشانه بیماری سخت

در این موارد عرق بسیار زیاد است و فقط در حالت بیماری حاد نمی باشد. به این علت آن را عرق غیرطبیعی دانستند که تمام آب طبیعی بدن خارج میشود. اگر در حالت بهبودی باشد هم غیرطبیعی است. چرا که نشانه بالا بودن توانایی دفع میباشد.

باید دانست که عرق از بعضی از اندامها بیشتر بیرون می آید و از بعضی کمتر. این نشانه آن است که عامل بیماریزا در درون آن اندام است که عرق از آن بیرون می آید. یا درون آن اندام عامل بیماریزا بیشتر است. به همین علت است که آن اندام سعی می کند با عرق کردن ماده زائد و سموم را از آنجا بیرون براند. اگر عامل بیماریزا در سراسر

بدن پخش شود ، همه بدن عرق می کند. بدین سبب اگر عرق سرد از سر و گردن و سینه بیرون بیاید نشان دهنده بدحالی بیمار است و این نشان می دهد که میزان ماده زائد زیاد یا سمی است.

باب سوم در مورد شناخت شرایط بدن از طریق رنگ ، بو و طعم عرق:

عرق زرد نشانه زیاد بودن صفرا و بد بودن بلغم است. عرق شوخکن و سیاه نشان سودا است و هرگاه قدرت کششی عضلات رگها ضعیف شود عرق ، مانند خونه آبه می شود. و اگر خون بسیار بد باشد و غذای نامناسب به بدن برسد و اندامها آنرا مصرف نمایند، عرق مانند خون می شود. ترشی بوی عرق نشان دهنده ترشی بلغم است و تیزی و شوری بوی عرق نشان دهنده مواد زائد صفراوی میباشد. و عرق کردن نشان دهنده عفونت در مواد زائد می باشد.تلخی عرق نشان دهنده عمل مناسب فرااست.

باب چهارم در مورد شناخت وضعیت بدن از طریق گرمی و سردی عرق:

عرق سرد در تبهای حاد نشان دهنده آب زیاد است و سموم و زیادی آن تا حدی است که حرارت طبیعی بدن و مهلت ناشی از تب نیز نمی تواند آنرا براند. و مدت زمان طولانی لازم است تا چنین رطوبتی گرم شود. بتنهای حاد به شخص مهلت نمی دهند و شخص را خیلی زودتر از آن ضعیف می کند که ماده به این سمی بتواند تجزیه شود. در تبهای خفیف ممکن است مهلت داده شود تا بدن بطور طبیعی آن را تجزیه کند و از بین ببرد. بدین جهت عرق سرد در تبهای حاد بسیار بدتر از تبهای مزمن است و عرق گرم در همه تبها و بیماریها بهتر است و سلامت شخص کمتر به خطر می افتد.

باب پنجم در شناختن وضعیت بدن از روی قوام عرق:

عرق تند و رقیق نشان دهنده رقیق بودن مواد و سمی می باشد. و عرق لزج و غلیظ نشان دهنده غلظت ماده (سمی) می باشد و نشان دهنده طولانی بودن بیماری است.

چرا که زمان طولانی نیاز است تا ماده سمی بتواند تجزیه شود و همراه عرق بیرون بیاید.

نکاتی در مورد عرق بدن در مراجع علمی کنونی

***عرق:**

- **غدد مواد عرق**

غدد مواد عرق که در سراسر بدن پخش شده اند در حدود ۲/۵ میلیون عدد بوده که پراکندگی آنها در تمامی نقاط پوست یکسان نمی باشد. در کف پاها و دستها ، تعداد این غدد تقریباً دوبرابر ناحیه پیشانی ، ساعد ، پشت و دستهاست (Ikeuchi , K. et al 1927) ، در شرایط معمولی و در حال استراحت میزان عرق ترشح شده در حدود ۱۳۰۰ گرم در ۲۴ ساعت است ولی این مقدار در نتیجه افزایش درجه حرارت محیط بیشتر شده و به ۳ لیتر در ساعت (بطور موقت و به مدت زمان کوتاه)در۱۰۰درجه فارنهایت‌ودرمحیط‌خشک‌ویا در ۹۴ درجه فارنهایت و در محیط مرطوب و بالاخره به۱۰ لیتر در روز در صحرای گرم و خشک میرسد (DT CARACIANSKY P et al 1972).

Read Fredell ، مشاهده نمودند که مقدار تولید عرق از زیر بغل راست و چپ متفاوت است ، اما نسبت این اختلاف نسبتاً ثابت است و Segar نیز مشخص نمود که عرق یک پروسه چرخشی است و با تعداد غدد عرق کل متناسب است.

مطالعاتی که Utily اخیراً انجام داده به این نتیجه رسیده که تعدادی از عوامل ترشح عرق در طی آزمایش باید در نظر گرفته شود که شامل: رطوبت نسبی ، تعادل در سرعت تعریق ، محرکهای حسی یا هیجانی ، وضعیت بدن در طول تعریق ، نواحی از پوست که تحت آزمایش است ، درجه مهلت پوست ، شرایط محیط ، اختلاط جنس و سرعت متابولیسم میباشند (ERIC JUNGERMANN , Ph.D. 1974)

بطور کلی غدد عرق که در سرتاسر سطح بدن موجودند ، از مقادیر زیادی کلاف بهم پیچیده تشکیل یافته اند (نقی بیگلو – نصیری ۱۳۷۵) و این غدد بر دو نوعند ، با منشأ و وظایف غیربیولوژیک متفاوت. الف) غدد اکرین ، ب) غدد آپوکرین

الف) غدد مولد عرق اکرین: به این غدد یا غدد مولد عرق کوچک ، برخلاف سایر پستانداران که فقط در بعضی از نواحی بدن وجود دارند ، در انسان در کلیه نقاط بدن به استثناء کناره لبها و بعضی از نواحی تناسلی پراکنده شده اند (آدرنگی ۱۳۷۹). البته این غدد در کف دستها و پاها و در سر بیشتر از سایر نقاط بدن دیده میشوند (poucher 1996).

از نظر منشأ جنینی غدد مولد عرق آکرین از اپیتلیوم سطحی بوجود آمده به مرور که کانال مترشحه در طبقات پوست پیشروی مینماید ، بعلت مقاومت پوست به این پیشروی شکل مارپیچ بخود گرفته و بالاخره با افزایش مقاومت در طبقات عمقی درم و هیپودرم ، خود غده به شکل کلاف پیچیده در اعماق درم و مرز بین درم و هیپودرم تشکیل میگردد.

از نظر ساختمان تشریحی ، هم کانال و هم کلاف مترشحه ، از هر ردیف سلولهای اپیتلیال تشکیل یافته اند ولی در کانالهای مترشحه ، اندازه سلولهای لایه داخلی نه تنهابزرگتر و روشنتر میباشد، بلکه دارای هسته نیز هستند. کانال ترشحی تا رسیدن به کلاف ، فاقد هر گونه انشعاب بوده و بدین ترتیب به غیر از موارد استثنائی هر غده یک واحد مستقل بشمار می آید. غدد مولد عرق اکرین نسبت به تغییرات درجه حرارت و تحریکات روانی حساس هستند. ترشحات غدد اکرین ، تابع سیستم اعصاب نباتی ، یعنی مربوط به سیستم سمپاتیک است. الیاف محیطی این سیستم عصبی ، کلی نرژیک میباشد. علاوه بر این الیاف پاراسمپاتیک نیز در توقف ناگهانی عرق ، مثلاً غوطه ور شدن ناگهانی در آب سرد دخالت مینماید (آدرنگی ۱۳۶۹).

قطر غدد آکرین به ۰/۴ میلیمتر می رسد و در چربی زیرجلدی نفوذ یافته اند و از طریق مجاری که بخصوص غده اکرین هست به سطح پوست راه یافته اند. Spearman مشخص نمود که تعداد کمی از غده های اکرین بصورت غده های مزدوج با یک مجرای خروجی انتهایی مشترک هستند. عملکرد این ها از سن ۲/۵ سالگی آغاز میشود. غده اکرین در تمام سطح بدن منتشر شده و نقش تنظیم حرارت بدن را از طریق تبخیر عرق از سطح پوست دارند. ترشحات اکرین یک مایع شفاف و تمیز است (۶ – ۴ = PH) که حاوی ٪۹۹/۵ – ۹۹ آب و ٪۱ – ۰/۵ جامد است که مخلوطی از نمکهای غیرآلی مخصوصاً کلریدسدیم و ترکیبات آلی مانند اسید لاکتیک و اوره میباشد (Spearman 1968) . غلظت کلرید سدیم در عرق اکرین بین ۱۰۰ – ۱۰ میلی اکی والان میباشد. تعداد این غدد متجاوز از ۲ میلیون غده برای سراسر بدن بطور متوسط ، ۲/۳۸ میلیون غده میباشد. در برخی از نواحی تجمع آن به ۶۰۰ غدد در هر سانتیمتر مربع نیز میرسد (آدرنگی ۱۳۶۹).

چگونگی ترشح عرق اکرین تا حدودی شبیه ترشح ادرار بوده و چنین بنظر میرسد که بعضی از ترکیبات آب و الکترولیتهای ترشح شده توسط گلومرولها بخصوص کلرور سدیم ، دوباره در کانالهای مترشحه جذب میگردند. تشابه موجود بین غدد مولد عرق اکرین و کلیه در همین حد خاتمه میابد چراکه غدد مولد عرق نمی توانند نظیر کلیه ها، سبب تغلیظ اوره گردیده و دبی آن با وجودیکه حتی تأثیر دبی خون است ولی رابطه مستقیمی که در مورد کلیه ها این دوپارامتر مشاهده میشود ، در مورد غدد مولد عرق صدق نمی کند (آدرنگی ۱۳۶۹).

ب) غدد مولد عرق آپوکرین: این غدد برای اولین بار در سال ۱۸۷۴ شناسایی شد (HORNER W.E. 1954). ولی نامگذاری آنها توأم با مشخص نمودن بعضی از وظایف این غده مربوط به سال ۱۹۲۲ میگردد (آدرنگی ۱۳۶۹).

این غدد در سن بلوغ شروع به کار میکند. از نظر فیزیولوژیک بسیار پیرتر از غدد اکرین هستند. در مردان این سیستم زودتر شروع به رشد و فعالیت میکند. و بیشتر در زیر بغل و سینه ها و نواحی ادراری تناسلی گسترش پیدا می کند. غدد آپوکرین از فولیکولهای اپیتلیوم مشتق می شوند و بطور کلی به فولیکولهای مویی متصل میشوند. اما همه فولیکولهای مویی ، تواماً به کانال مترشحه غدد اپوکرین متصل نمی شوند.

غدد آپوکرین مشابه غدد اکرین ساختمان حلقوی دارند اما قطرشان بیشتر از ۰/۴ میلیمتر است. ترشحاتشان که خاصیت فلورسانس داردیک مایع کدرمیباشد (۶/۵ – ۵ = PH) که حاوی پروتئین‌ها ، آثار قندها و یون فریک و آمونیاک میباشد (UTTLEY. M, 1972). علاوه بر آن حاوی بقایای لاشه های سلولی و پروتئینها نیز میباشند (آدرنگی ۱۳۶۹). زمانیکه این ترشحات خشک شدند باقیمانده جامدی از خود بجای میگذارد که اگر برای مدتی روی پوست باقی بمانند با باکتریهای محیط آلوده شده و بوی زننده ای ایجاد مینماید (نقی بیگو – نصیری ۱۳۷۵).

دانشمندان در مراکز تحقیقاتی فیلادلفیا و نیسیلوانیا در ایالات متحده آمریکا اخیراً ترکیبی بنام ۳ – متیل – ۲ هگزنوئیک اسید شناخته اند که مولد بوی بد میباشد (Poucher 1996).

غدد آپوکرین نظیر غدد مولد چربی تحت تأثیر آندوژنها میباشد و بنابراین تا قبل از بلوغ فعالیتی نداشته ولی همزمان با پیدایش بلوغ ، فعالیت این غدد شروع شده و با بالا رفتن سن بتدریج از این فعالیت کاسته میگردد. غدد زیر بغل هم از نظر اندازه بزرگتر از غدد سایر نواحی بوده و هم تعداد آنها بیشتر است ولی با وصف این ، مقدار عرق آپوکرین ترشح شده در زیر بغل ها از حدود یک میکرولیتر در روز تجاوز نمی کند (LABOWS J.N. 1989).

ترشحات غدد آپوکرین تابع درجه حرارت نبوده ولی به تحریکات روانی حساس میباشد. مواد آدرنرژیک . ضمن تأثیر مستقیم روی غدد ، سبب افزایش فعالیت سلولهای اپیتلیال گردیده و مواد کلی نرژیک نیز قادرند که موجب ترشح خود آپوکرین گردند. علاوه بر این بسیاری از ترکیبات شیمیایی نظیر الکل ها ، آلدئیدها ، الکترونگاتیوها و بعضی از مواد مانند لوریل سولفات سدیم و غیره سبب تحریک ترشح غده شده و آنتی کولینرژیک ها ، آنتی آدرنرژیکها ، آلدئید فرمیک ، مهار کننده های ATP_{ase} و یونهای سدیم و پتاسیم و املاح فلزاتی نظیر ، آلومینیم ، سبب تقلیل ترشح عرق میگردند.شدت تحریک و میزان واکنش غدد آپوکرین نسبت به ترکیبات مختلف مانند استیل کولین ، پروستیگمین ، پیلوکارپین و غیره بسته به جنس ، متفاوت بوده و معمولاً شدت تحریک در زنان کمتر از مردان است (آدرنگی ۱۳۶۹).

علت تعریق

عرق پاسخی به تحریکات حسی و هیجانی است و با تحریکات حرارتی ، تراوش میکند و این تراوش در قسمتهای مختلف متفاوت است.

در زیر درجه حرارت بحرانی(^{o}C ۳۲ – ۳۱) ، قطرات مترشحه عرق را تنها با میکروسکوپ ، میتوان مشاهده نمود و این تعریق مداوم ، در نتیجه فعالیت متناوب گروه هایی از غده های اکرین میباشد. بدین معنی که بطور دوره ای گروهی از غدد مولد عرق قسمتی از بدن فعالیت نموده و سپس فعالیت آنها متوقف گردیده و گروه دیگری از غده های ناحیه شروع به ترشح مینماید.

میانگین میزان ترشح در یک درجه آب و هوا یی ، حدود $۴/۲cm^{-۲}\ h^{-۱}$ تخمین زده میشود. بالای این درجه حرارت بحرانی ، یک افزایش ناگهانی در عرق اتفاق میافتد ، که این تحت عنوان "تعریق لابخشی" است و با این نوع پاسخ یک غده عرق روی

بازوها یا پاها می تواند بین ۰/۲۲۲ تا ۰/۲۵۸ میلی گـرم در هـر سـاعت ، عـرق ترشـح نمایند (Uttley.M 1972).

تحریکات حرارتی یا حرکات بدنی سبب میشود که گروه بیشتری از غدد ، فعالیـت و ترشح نمایند و هر قدر میزان تحریک ، بیشـتر شـود ، بـر مقـدار ترشـح نیـز اضـافه میگردد. علاوه بر افزایش میزان ترشح غد اکرین ، درنتیجـه بـالا رفـتن درجـه حـرارت محیط و فعالیت بدنی ، فعالیت تیروئید نیز با تحریکات کـالری زا و تحریکـات عصبی مستقیم ، سبب تعریق میگردند

(RANDALLW. E. et al 1948).

تعریق دیگری تحت عنوان "تعریق روانی" وجود دارد که در نتیجه عوامـل مختلـف نظیر هیجان ، اضطراب و غیره ، برخلاف تعریق حرارتی بطور خیلی سـریع اتفـاق مـی افتد و تمامی گلومرولها با کلافهای یک ناحیه معین را در بر میگیـرد. ایـن تعریـق تـابع مراکز قشری مغز است که هیچگونه تأثیری در تعریق حرارتی ندارنـد. تعریـق هیجـانی بیشتر در کف دست و پاها ظاهر میگردد و تعریـق حرارتـی را در انگشـتان ، بازوهـا و پیشانی و زیر بغل میتوان دید (آدرنگی ۱۳٦۹).

غدد آپوکرین تنها به تحریکات حسی و هیجانی پاسخ میدهند و در مقایسه با ترشح اکرین ، مقدار ترشح آپوکرین کمتر است. با تحریک یک غده آپوکرین زیر بغل حـدود ۰/۰۰۱ml مایع تولید میشـود و در طـول ٢٤ سـاعت از ایـن مقـدار تجـاوز نمـی کنـد (UTTLEY.M. 1972).

یرقان و علاج آن از دیدگاه جرجانی

منیژه خندان ، سمیه روحانی فرد ،افسانه گودرزی و دکتر محمد آزادبخت
دانشکده دارو سازی ، دانشگاه علوم پزشکی مازندران

کبد بعنوان یک اندام :

تشریح فیزیولوژیک کبد :

واحد عملی پایهء کبد ، لوبول کبدی است که یک ساختمان استوانه ای بطول چندین میلیمتر و به قطر ۰/۸ تا ۲ میلیمتر است . لوبول کبدی در اطراف یک ورید مرکزی تشکیل شده که بداخل وریدهای کبدی و از آنجا بداخل ورید اجوف تخلیه میگردد ، خود لوبول از تعداد صفحات سلولی کبدی تشکیل شده که بطور شعاعی مانند پره های چرخ از ورید مرکزی بطرف خارج کشیده شده اند هر صفحه کبدی معمولاً یک تا دو سلول ضخامت داشته و بین سلولهای مجاور ، مجاری صفراوی بسیار کوچکی قرار گرفته اند که بداخل مجاری صفراوی بسیارکوچکی قرار گرفته اند که بداخل صفراوی انتهایی که از تیغه های بین لوبولهای کبدی مجاور شروع می شوند تخلیه میگردند.

در تیغه ها ونولهای بابی کوچکی نیز وجود دارند که خون را از وریدهای باب دریافت می کنند خون از این ونولها بدرون سینوز وئیدهای کبدی مسطح ومنشعب که بین صفحات کبدی قرار گرفته اند جریان یافته و از آنجا بدرون ورید مرکزی می

ریزد ، به این ترتیب ، سلولهای کبدی بطور مداوم در معرض خون ورید باب قرار دارند .

علاوه بر ونولهای بابی ، آرتریولها کبدی نیزدر تیغه های بین لبولی قرار دارند ، این آرتریولها خون شریانی را به بافتهای تیغه ها میرسانند و بسیاری از آرتریولهای کوچک نیز مستقیماً بداخل سینوزوئیدهای کبدی تخلیه میشوند بااین ترتیب که بیشتر آنها بفاصله حدود یک سوم مسافت بین تیغه ها و ورید مرکزی بداخل سینوزوئیدها میریزند.

سینوزوئیدهای وریدی ازدو نوع سلول مفروش شده اند (۱)سلولهای آندوتلیال معمولی (۲) سلولهای کوپفر درشت که ماکروفاژهای بافتی یا سلولهای رتیکو آندوتلیال بوده و قادرند باکتریها و سایر مواد خارجی موجود در خون را فاگوسیته کنند . پوشش آندوتلیال سینوزوئیدهای وریدی منافذ فوق العاده بزرگی دارد که قطر بعضی از آنها تقریباً به یک میکرومتر میرسد ، در زیر این پوشش در بین سلولهای آندوتلیال و سلولهای کبدی فضای بسیار باریکی موسوم به فضای Disse وجود دارد، بعلت وجود منافذ بزرگ در آندوتلیوم ،مواد پلاسما به آزادی ازداخل فضای دیس عبورمیکنند.

میلیونها فضای دیس بنوبهء خود با رگهای لنفاوی موجود در تیغه های بین لوبولی مرتبط می شوند بنابر این ، مایع اضافی در این فضا ها توسط لنفاتیک ها خارج میشود حتی قسمت زیادی از پروتئینهای پلاسما به آزادی به داخل این فضا انتشار می یابند .

ترشح صفرا و اعمال درخت صفراوی

یکی از اعمال متعدد کبد ترشح صفرا بطور طبیعی به مقدار ۶۰۰ تا ۱۲۰۰ میلی لیتر در روز است صفرا دو عمل انجام میدهد اولاً: نقش بسیار مهمی در هضم وجذب چربیها بازی میکند نه به این علت که هر گونه آنزیمی در صفراوجود دارد که موجب

جذب چربیها می شود بلکه به این علت که اسید های صفراوی موجود در صفرا دو کار انجام می دهند : (١) به امولسیون کردن ذرات بزرگ چربی غذا به ذرات متعدد بسیار ریز کمک می کنند که در این حال می توانند مورد حمله،

لیپاز ترشح شده در شیره‌ء لوزالمعده قرار گیرند و (٢) به انتقال فرآورده های نهایی چربیهای هضم شده به مخاط روده و جذب آنها از طریق این مخاط کمک میکنند ثانیاً : صفرا بعنوان یک وسیله برای دفع چندین فرآورده زائد مهم از خون عمل میکند ، این مواد به ویژه شامل بیلی روبین که یک فرآورده نهایی انهدام هموگلوبین است و مقادیر زیادکلسترول ساخته شده توسط سلولهای کبدی هستند .

تشریح فیزیولوژیک ترشح صفرا :

صفرا در دو مرحله توسط کبد ترشح می شوند .

١) صفرای اولیه توسط هپاتوسیتهای کبدی ترشح می شود این صفرای اولیه محتوی مقادیر زیاد اسیدهای صفراوی ، کلسترول و سایر اجزاء آلی است که به داخل کانالیکولهای صفراوی بسیار کوچک که در بین سلولهای کبدی در تیغه های کبدی قرار دارند ترشح می شود .

٢) سپس صفرا به طرف محیط بسوی تیغه های بین لوبولی جریان می یابد که در آنجا کانالیکولها به داخل مجاری صفراوی انتهایی و سپس به داخل مجاری صفراوی بزرگتر شونده تخلیه می شوند و سر انجام به مجرای کبدی و مجرای صفرا وی مشترک می رسدکه از آنجا صفرا یا مستقیماً به داخل دوازدهه تخلیه میشود و یا منحرف شده و از طریق مجرای سیستیک به داخل کیسه‌ءصفرا میریزد. در جریان عبور صفرا از این مجاری صفراوی ، یک ترشح ثانویه به ترشح صفراوی اولیه اضافه می شود ، این ترشح اضافی یک محلول آبی محتوی یونهای سدیم و بی کربنات بوده و گاهی مقدار کل صفرا را تا ١٠٠ درصد افزایش می دهد ، ترشح ثانویه توسط سکرتین تحریک می شود

و به این ترتیب موجب افزایش مقدار یونهای بی کربنات می گردد که عمل ترشحات لوزالمعده در خنثی کردن اسید وارد شده از معده را تکمیل میکند .

ترکیب صفرا :

فرآوانترین ماده مترشحه در صفرا ، املاح صفراوی است که حدود نیمی از مواد محلول صفرا را تشکیل می دهد . اما بیلی روبین ، کلسترول و لسیتین و الکترولیتهای عادی پلاسما نیز با غلظتهای زیاد ترشح یا دفع می شوند ، در جریان روند تغلیظ در کیسهء صفرا ، آب و قسمت زیادی از الکترولیتها (به استثنای یونهای کلسیم) بوسیلهء مخاط کیسهءصفرا مجدداً جذب میشوند اما عملاًتمام اجزاء دیگر صفرا و به ویژه املاح صفراوی و مواد لیپیدی مثل کلسترول و لسیتین جذب نمیشوند و بنابر این غلظت آنها در صفرای موجود در کیسهء صفرا فوق العاده بالا میرود .

یرقان :

یرقان ، زرد شدن بافتهای مختلف به علت رسوب بیلی روبین می باشد ، معمولاً اگر بیلی روبین سرم بیشتر از ^{cc}۱۰۰/ mg ۳شود یرقان میگردد .

اتیو لوژی

۱- افزایش مقدار بیلی روبین تولید شده مثل همولیز ، تزریق خون مانده و جذب هماتوم

۲- کاهش ترشح کبدی بیلی روبین

a. اختلال انتقال بیلی روبین توسط سلولهای کبدی مثل داروها ، سندرم کریگر – بخار و سندرم ژیلبرت

b. .اختلال درکنژوگاسیون بیلی روبین توسط سلولهای کبدی مثل سندرم ژیلبرت، داروها و یرقان به علت شیر مادر

c. اختلال در ترشح بیلی روبین توسط سلولهای کبدی مثل تأثیر داروها ، سندرم دوبین جانسون کلستازایدیوپاتیک حاملگی

d. اختلال در انتقال بیلی روبین در سیستم صفراوی مثل سنگ مجرای صفراوی مشترک ،

e. کارسینوم پانکراس و تومور مجرای صفراوی

بنظر میرسد که مثالهای ذکر شده فقط با مکانیسمهای ذکر شده باعث افزایش بیلی روبین می شود در صورتی که بعضی علل دیگر از چند مکانیسم برای ایجاد یرقان استفاده میکنند .علل شایعی که در درمانگاه یا مطب میتوان دید عبارت هستند از : همولیز ، هپاتیت ویرال ، بیماری کبدی الکلیک داروها سنگهای مجاری صفراوی ، کار سینوم پانکراس و کار سینوم های متاستاتیک کبد .

تظاهرات بالینی :

۱- شروع ناگهانی بی اشتهایی ، تهوع ، بیقراری و تب در بیماران جوان قبل از شروع یرقان احتمال هپاتیت ویرال را مطرح می کند .

۲- حملات مکرر درد اپیگاستر یا **RUQ** قبل از شروع یرقان در بیماران میان سال و یا مسن احتمال بیماری سیستم صفراوی را مطرح می کند ، این علایم همراه تب شدید و نشانه های

فیزیکی مناسب در کلانژیت دیده می شوند .

۳- سابقه طولانی مدت مصرف الکل در بیماری کبدی الکلی وجود دارد .

٤- کاهش وزن در مدت طولانی وضعف در بدخیمی ها دیده میشوند، اگر این علایم یا افسردگی ، فلبیت یا درد اپیگاستر همراه باشند احتمال کارسینوم پانکراس وجود دارد .

٥- شروع یرقان همراه با مصرف بعضی داروهای خاص یا مواد بیهوش کننده بیماری کبدی ناشی ازدارو را مطرح می کند ، بیماری کبدی به علت توکسینها شاید در بعضی شغلها دیده شود .

٦- وجود سابقه فامیلی از یرقان احتمال اختلالات همولیتیک ، بیماری ویلسون ، سندرم ژیلبرت و کمبود آلفا – ١- آنتی تریپسین را بالاتر می برد .

بیماری یرقان و درمان آن طبق نظریه جرجانی :

یرقان به علت گرمی مزاج همه بدن می باشد و خون به علت یرقان گرم و صفراوی میشود :

از علائم آن لاغر شدن ، قرمزی و خارش زیاد ، زرد شدن ادرار و تب و در صورتی که مزاج بسیار گرم باشد رنگ فرد هم زرد می شود .

درمان :

بایستی اصلاح مزاج صورت گیرد که با خوردن شربتها و غذاها این عمل صورت می گیرد مثل خوردن آش جو ، آب کدو ، آب خربزه و هندوانه ، ا سفرزه به همراه گلاب و آب انار ترش و شیرین

استحمام کند و پس از بیرون آمدن از حمام روغن نیلوفر و روغن بنفشه استفاده نماید .

از علل دیگر یرقان مسدود شدن کلیه حفرات و منافذ بدن می باشد که بیشتر در زمستان اتفاق

می افتد و پوست زبرمیشود.

درمان : استحمام کرده و به آب مورد استفاده برای استحمام داروهای از بـین برنـده سستی اضافه کند و کلیه اندام را با سبوس و آرد نخود شسته و ماساژ دهد .

علت سوم مربوط به کبد است که در اصل سه علت دارد :

۱- بسته شدن تمامی رگهای کبدی

۲- بسته شدن منفذی که صفرا از آن راه به کیسه صفرا می رسد .

۳- انسداد در مسیری که صفرا از آن مسیر به روده میرود .

این علل باعث میشود که یرقان سریع ایجاد شده و کبد سنگین و دهان تلخ مزه مـی شود و رنگ ادرار هم زرد یا سرخ و یا سیاه میشود . در استفراغ فرد ترشحات صفراوی وجود دارد و هر چه ادرار پر رنگتر می شود بهتر است و نشان دهنده، نیـروی کبـد در رفع علائم گفته شده است .

درمان : هر صبح جوشانده آب کرفس و آب رازیانه و آب شوید بـه همـراه روغـن بادام شیرین و روغن بادام تلخ و روغن پسته

شبها تخم ترب و تخم خربزه و انسیون شوید و تخم کـرفس بـه همـراه سـکنجبین عسلی مصرف شود . اسفراغ کردن بسیار مفید است . بـرای ایجـاد اسـتفراغ اگـر تخـم سرمق را کوبیده و با سکنجین و آب ولرم خورده شـود ایـن حالـت اتفـاق مـی افتـد ، همچنین خوردن آب پرسیاوشان به همراه سکنجبین و یا پرسیاوشان را کوبیـده و پختـه به همراه انسیون مصرف نمایند .

اگر کاسنی را به همراه نمک به مدت هفت روز به صورت ناشتا مصرف کنند کبد و کیسه صفرا را شسته و مواد زائد آنها را پاک می کند .

مصرف سلیخه به همراه شراب کهنه عامل یرقان را خارج می کند .

بوره به همراه آب ترب برای بهبودی زردی مناسب است .

مخلوط افسنتین و ریوند و انسیون با سکنجبین سریع اثر میکند .

انسیون و غافث و صبر (گیاهی از تیرهء سوسن) و غاریقون و اسارون را به همراه تخم کرفس و تخم شوید و مصطکی و سبل و بادام تلخ کوبیده و به جوشانده افسنتین اضافه کنند .

اگر علت انسداد مسیر کیسه صفرا به روده باشد هلیله زرد و هلیله سیاه و شاهتره و غافث و افسنتین و مصطکی و انسیون و ریشه سوسن و ریشه ختمی و ریشه بادیان و ریشه کبر به همراه تربد و افتیمون و فلوس و آلو سیاه و خرمای هندی را در آب پخته تا به قوام آید و سپس آنرا مصرف کنند که بسیار مفید است اگر درمان کاملاً مؤثر نبود می‌توان شیر بیشتر به فرد داد.

مصرف روزانه هلیله زرد به همراه افتمون و انسیون که با سرکه پخته شده و با کرفس و آب برگ کبر و آب برگ ترب و سکنجبین مخلوط شده برای کاهش حرارت بدن مفید است.

برای از بین بردن انسدادی که بین کبد و کیسه صفرا است داروهای مدر سودمند است.

آب کشوث را با سکنجبین و تخم کاسنی پخته و آب کاسنی به همراه خیار چنبر و آب خرقه و آب برگ ترب و آب ترشی نارنج و سکنجبین به آن افزوده و مصرف شود.

داروی دیگر: کرسنه پوست کنده و تخم خربزه و تخم ترب را کوبیده با آب کشوث و آب کاسنی و آب برگ ترب که جوشانده و صاف شده‌اند مخلوط کنند و مصرف کنند.

آرد کرسنه را به همراه تخم ترب کوبیده و بپزند و سپس شکر و روغن بادام به آن اضافه کنند و بخورند از داروهای مسهل دیگر هلیله با افستین و شاهتره و خرمای هندی و خیار چنبر و ریشه کرفس و اب طلحشوق و نمک هندی مخلوط کرده و مصرف کنند

طبق نظریهء بوعلی سینا با توجه به نگرش او نسبت به کبد ، این اندام کارخانهء خون سازی و پالایشگاه خون و توزیع کنندهء مشتقات و متعلقات حاصله از خون است و خون در آن تولید میشود و در کبد زهر ماده سودائی و آب از آن جدا میشود گاهی ممکن است در عمل تولید خون و از هم جدا کردن خون و صفرا و سودا و آب خللی روی دهد و همچنین ممکن است خللی در تولید خون روی دهد اما در جدا سازی مواد سه گانهء فرعی یعنی صفرا و سودا و آب خلل روی ندهد اگر خلل در عمل جدا سازی مواد سه گانه مذکور یعنی جدا شدن صفرا و سودا و آب رخ دهد ، کبد در تولید خون خوب و سازگار با اندامهای بدن نیز در میماند و امکان دارد چنان روی دهد که عمل جدا سازی مادهء سه گانه یا عمل جدا سازی یکی از آنها که باید از خون جدا شود صورت پذیر نباشد ، اما خلل از کبد نبوده بلکه در اندام جذب کنندهء آن ماده باشد .

آگاهی بر حال کبد :

- با دست لمس کرن کبد ، دست بر کبد گذاشتن و تشخیص دادن حال آن
- روی آورهای کبد که ورم کرده باشد ممکن است خبر از کبد ورم کرده بدهند.

شاید از بیماری اشتراکی کبد به وسیله معاینه معده و روده و کلیه و کیسهء زهره که همسایه های نزدیک کبد هستند حال کبد را در می یابیم

- .امکان دارد که رنگ رخسارهء انسان ، سیما ، شکل ، لمس ، پوست از حال کبد خبر دهند .
- از حال وریدها که از کبد خارج شده اند میتوان چگونگی حال کبد را برد .
- از موادی که در کبد تولید می شوند و موادی که از کبد خارج می شوند ، می تواند بر حال کبد آگاهی یابی .

- از راه چیزهائی که غذایی و داروئی باکبد سازگار و یا ناسازگار باشند می توان بر چگونگی حال کبدی برد .
- ار عمر بیمار ، عادات بیمار در زندگی و چیزهایی که به سن و عادات انسانی تعلق دارند میتوان بر حال کبد پی برد .

اگر هنگام دست زدن به کبد ، آن قسمتی که کبد قرار دارد گرم بود دلیل بر سوء مزاج گرم آن است و اگر در هنگام لمس کردن احساس سردی کردیم یعنی کبد به سوء مزاج سرد گرفتار شده است .

اگر در هنگام لمس کردن احساس سفتی شود دلیل بر آن است که ورم سفت و سخت در آن وجود دارد و اگر در هنگام لمس کردن احساس کردیم باد کردگی در سمتی است که کبد وجود دارد در اصل ورم در کبد بوجود آمده است و اگر جای باد کردگی هلالی شکل بود در اصل باد و ورم مربوط به خود کبد است و اگر مکانی که باد کرده است مستطیل و یا به شکل دیگر لمس شود در اصل ورم و باد کردگی در اندامی غیر از کبد بوده است .

علامتهای مزاج گرم طبیعی کبد و مزاج گرم آن در بیماری یرقان :

- گشادی و برجستگی وریدها
- گرمی خون
- تولید مادهء سودائی زیاد
- اشتهای زیاد خوراکی و نوشیدنی دلیل مزاج گرم طبیعی کبد .

تغییر رنگ پوست و سایر علائم :

زردی و رنگ زرد مایل به سرخ دلیل بر وجود گرمی زیاد است ، در اصل زردی بیشتر دلیلی بر وجود صفرا است ولی اگر زردی همراه با سرخی باشد دلیل بر

اختلالات خونی است و یا زردی ممکن است فقط کم خونی باشد و یا اگر فردی بیماری را طی کرده باشد ممکن است رنگ پوست آن زرد شود .

اگر خلط پر کننده آوند ، صفرا باشد پوست و چشمهای بیمار زرد میشوند دهان فرد تلخ و زبان او زبر و خشک میگردد در بعضی احساس خشکی میکند ، چنین فردی از نسیم سرد لذت میبرد و بسیار تشنه میشود ، حرکات تنفسی آن تند می شود، علاقه اش به غذا کم می شود ، دلش بهم میخورد و استفراغ زرد و سبز بیرون می دهد ، این حالت سوزندهء مطبوع بر پوست و حالت فراشا (مانند فرو کردن سوزن در بدن احساس می کند) در عین حال در مورد بیمار باید تدابیر مثل عمر و مزاج ، عادت و مسکن و زمان و حرفهء شخصی بررسی شود ، چنین بیماری در خواب آتش و نوارهای زرد میبیند ، چیزهایی که اصولاً زرد رنگ نیستند در نظر وی زرد است ، همچنین در رویا التهاب و گرمای حمام یا تابش خورشید را احساس می کند .

- در بیماری یرقان رنگ ادرار سرخرنگ و یا حتی سیاه می شود و ادرار از رنگ طبیعی زرد کهربایی خود تیره تر به نظر میرسد .

طبق نظریهء بوعلی سینا آنچه با کبد سازگار است و تطبیق آن با یافته های جرجانی :

- هر مادهء تلخی که باز کنندهء بند آمدنیها و مجراهای مسدود باشد و یا هر نیرویی که باز کننده باشد و بتواند کبد را تقویت کند باید دارو و یا خوراک و آن ماده ای که این شرایط را دارد خوشبو هم باشد مانند دارچین ، ...
- موادی که خاصیت شستن و زدودن داشته باشند.
- آن موادی که ماده خونابه و چرک آلوده را تنقیه میکنند ولی این مواد مورد نظر نباید به صورتی باشند که خود احتیاج به زدودن داشته باشند .
- موادی که خوشمزه باشند مانند مویز ، انجیر ، فندق

- کاسنی بیابانی و کاسنی کاشتنی با کبد بسیار سازگار است و در مقابل بیماریهای کبد بسیار مؤثرَ است هر چند ممکن است کاسنی گرم مزاج باشد ولی در باز کردن بند آمده ها بسیار فعال است و از آنجا که خاصیت قبوضیت دارد کبد را نیرو می بخشد و باز کنندهء بند آمده ها و نیرو بخش کبد است .

- غذاهایی که کیموس معده و دستگاه گوارش را بهبود ببخشند برای کبد مناسبند .

- شیرینیها با کبد سازگار هستند ، کبد را چاق و رشد آن را افزایش می دهند و به آن نیرو می بخشند اما با توجه به آنکه کبد شیرینی ها را بهتر جذب میکند ممکن است از غذاهای شیرین انسدادهایی در بدن بوجود آیدو همراه شیرینی خلط نامناسب با کبد ، وارد کبد شود پس اگر ورم در کبد باشد ، باید از خوردن شیرینی پرهیز کنند که در اصل غذاهای شیرین در آنها انسدادهایی ایجاد میکند پس شیرینی هایی که شیرین مزگی بسیار شدید داشته باشند با کبد سازگار نیست .

- افشرهء کاسنی و افشرهء رازیانه ، که در اصل گرمی مزاج کبد را به صورت معتدل در می آوردند.

- اسفرزه در علاج سوء مزاج گرم کبد مفید است .

- هلیلهء زرد و شیر شتر ، ادرار آور می باشند و در عین حال باز کنندهء بند آمدنیها و نفوذ دهنده به سوی کبد هستند .

- عرق نیلوفر در سوء مزاج گرم کبد مفید است .

علاج انسداد ها در کبد طبق نظریهء بوعلی سینا و جرجانی :

- داروهای زداینده ؛(دارویی که رطوبت های چسبندهء بند آمده را از دهانه سوراخ ریز سطح اندام به حرکت در می آورد و دور می گرداند)

- داروهای ملین که سبب ایجاد نرمی میشوند .

- اگر انسداد در طرف گودی کبد باشد داروی مسهل به کار می برند .
- اگر انسداد در طرف کوژی آن باشد داروی ادرار آور به کار می برد و بهتر است قبل از تجویز داروهای مسهل داروهایی را در علاج بیماری به کار برند که باز کننده و تکه تکه کننده (یعنی بر اثر لطافت خود میان سطح اندام و خلط چسبنده می خزند و اندام را از خلط پاک می سازند خلط به واسطه اثر دارو تکه تکه می شودو خارج می شود) برهند .
- در عین حال داروهای باز کنندهء سازگار با کبد انواع مختلف دارند : سرد مزاج ، نزدیک به مزاج معتدل ، گرم مزاج

معمولاً انسداد در کبد مزمن باشد از داروهایی گرم مزاج استفاده می کنند مثلاً از داروهایی مثل کاسنی و کاسنی بیابانی استفاده می کنند .

داروهایی که ادرار آور و در عین حال سردی بخش هستند مانند گیاه کشوث که بسیار در باز کردن انسداد مفید است افشرهء رازیانه و افشرهء کرفس و اسکنجبین در باز کردن انسدادهای کبد و مجرای صفراوی موءثر است .

در عین حال گیاهانی مانند اسکنجین و ریشه سوسن به عنوان باز کنندهء انسدادها هستند و در عین حال باید به این نکته توجه داشت که تا زمانیکه نیاز مبرم به اسهال شدن بیمار نباشد نباید داروی اسهال تجویز کنیم ، زیرا در چنین حالتی در اصل انسداد در کبد بیشتر خواهد شد ، مثلاً طبق نظریهء جرجانی مسهلی که برای باز کردن انسداد کبد به کار می رود تربد است .

گردش خون در بدن از دیدگاه جرجانی

محسن رهبر

تشریح در لغت نیکو شرح کردن ودر اصطلاح اطباء بیان کردن حقایق واشکال اعضای درونی و برونی وشمار استخوانها و بیان محل وپیوند هر عضو می باشد.

بین تشریح طب قدیم وطب جدید از نظر ماکرسکوپی تفاوت محسوسی دیده نمی شود بلکه با توجه به پیشرفت تکنولوژی و اختراع ابزار آلات جدید اختلافاتی میکرسکوپی مشاهده می شود که آن هم چیزی از دقت نظر طب قدیم نمی کاهد.

گردش خون در بدن یکی از مطالبی است که طب جدید با استفاده از پراکندگی بخشهای مختلف آن در تشریح طب قدیم و عدم تصریح برنام وسیر کاملش در بدن، آن را به نام خود ثبت کرده است در حالی که با توجه به دقت بالای طب قدیم در بحث تشریح وتبیین کامل ودقیق مباحث ظریف تشریح از قبیل طبقات ورطوبات چشم، شاخه های مختلف اعصاب، شرایین واورده نمی توان پذیرفت که از گردش خون که در مقایسه با دقتهایی که در بحثهای دیگر شده امری سهل وساده می نماید غفلت نموده باشند.

اینک جهت ادای حق بزرگی که قدما با زحمات طاقت فرسا وتلاش شبانه روزی خویش برما دارند ونیز جهت حفظ وپاسداری از علم طبی که به شهادت اسناد تاریخی ریشه در وحی والهامات الهی دارد، برماست که نگذاریم این زحمات به هدر رفته ونتیجهٔ مجاهدات علمی آنان را بیگانگان به تاراج ببرند.

اکنون ادّعای ما این است که با دقت وتأمل در کتب طبی قدیم می توان گردش خون را به اثبات رساند که ما در این مقاله با توجه به تشکیل کنگرهٔ بزرگداشت حکیم سید اسماعیل جرجانی سعی خواهیم نمود که مبنای تحقیق خود را کتاب ذخیرهٔ خوارزمشاهی که نتیجهٔ زحمات علمی آن حکیم بزرگ می باشد قرار دهیم.

غذایی که از طریق دهان وارد بدن میشود بعد از ورود در معده هضم اوّل بر آن صورت گرفته وحاصل این هضم بعنوان کیلوس توسط مویرگهایی بنام ماساریقا وارد کبد شده ودر کبد هضم دوّم بر روی آن صورت گرفته وکیلوس توسط حرارت غریزی کبد به کیموس تبدیل میشود که همان اخلاط اربعه می‌باشد، و آن توسط ورید اجوف به قلب منتقل شده وبعد از ورود به بطن راست قلب توسط ورید شریانی به شش رفته وبعد از ترویح (تحویل دی اکسید کربن وگرفتن اکسیژن) مجدداً از ششها به بطن چپ قلب برگشته واز آنجا توسط شرایین که از بطن چپ قلب بیرون می آیند به کل بدن پمپ میشود وسپس این خونها توسط وریدها از دهانه های شریانها مکیده شده ومجددا به قلب بازمی گردند.

حالا سوال این است که آیا این سیر، جریان گردش خون را در بدن ثابت نمی کند گرچه بدان بعنوان دوران خون تصریح نشده باشد؟

ادّعای ما این است که تمام این مراحل را با توجه ودقّت نظر در کتب جرجانی ومعاصران وی البته متفرق وجدا جدا می توان پیدا نمود وبا کنار هم قرار دادن آنها به گردش خون رسید وما در این مقاله در صدد اثبات این مراحل هستیم.

جرجانی در کتاب ذخیره در تشریح جگر دارد که: جگر، کیلوس (ما حصل هضم اوّل در معده) را از معده و از روده ها می کشد وآلت وی اندرکشیدن کیلوس شاخه

های ماساریقا باشد که از جانب مقعر جگر رسته اند واین ماساریقا را باب گویند وکیلوس اندر جگر پخته شود وغذای راستین شود که همان خون است[١].

تا اینجا با استفاده از متن ذخیره ثابت شد که غذا بعد از هضم اول (کیلوس) توسط ماساریقا وارد کبد شده ودر کبد تبدیل به خون میشود.

وی همچنین در شناختن رگهای اجوف که به نیمه بالا آمده است دارد که: یک بخش به نزدیک گوش راست بطن راست دل آمده است وبه دل اندر آمده و این رگ بزرگترین رگ است از رگهای دل از بهر آنکه همه رگهای دل از بهر نسیم هوارساندن است واین رگ از بهر غذا رساندن است وبه سبب آنکه غذا غلیظ تر از هوا است این رگ که راه غذا است باید بزرگتر باشد[٢].

و نیز در ادامهٔ تشریح جگر دارد که: و از جگر رگی به دل پیوسته است[٣].

و با توجه به دو مطلب بالا جریان خون از جگر به سمت قلب هم اثبات می‌شود.

سید اسماعیل، در جای دیگری از ذخیره که اندرشناختن منفعت دم زدن می باشد دارد که:

کار روح حیوانی آن است که قوّت زندگی وقوّت حرارت غریزی بهمه تن می رساند ومدد این روح از هوای تازه است که مردم آن را از راه دم زدن می گیرند و به اندرون دل وشریانها می رسد و راه دم زدن وآلت آن قصبه حلق است وحنجره وشش[٤].

---

(1) ذخیره خوارزمشاهی باب دهم از جزو ششم از گفتار پنجم در تشریح جگر ص٥٤.

(2) ذخیره خوارزمشاهی باب دوّم از جزو چهارم از گفتار چهارم در شناختن رگهای اجوف ص ٤٢.

(3) ذخیره خوارزمشاهی باب دهم از جزو ششم از گفتار پنجم در تشریح جگر ص٥٤.

(4) ذخیره خوارزمشاهی گفتار چهارم اندرشناختن حالهای تن مردم ازحالهای دم زدن در باب نخستن در شناختن منفعت دم زدن ص ٨٨.

اینک با توجه به مطلب بالا ودلیلی که برای صُلب بودن غشاء ورید شریانی (وریدی که از بطن راست به شش میرود) در شناختن رگهای اجوف آورده است که عبارت باشد از:

وغشاء این رگ صُلب ترین همه غشاها است واندر این دو منعفت است، یکی آنکه این رگ از تجویف راست دل بسوی شش رفته است تاوی را غذا دهد(۵).

ثابت می شود که خون در ادامه مسیرش از بطن راست به شش و بعد از گرفتن هوای تازه از طریق شریان وریدی از شش به بطن چپ قلب باز می گردد.

در شناختن شریان بزرگ ذخیره آمده است که:

این شریان بزرگ را ارسطاطالیس اوریطی نام کرده است وآنجا که از دل بر آمده است دو شاخه از وی برخاسته است یک شاخه که بزرگتر است گرد دل اندرگشته است واندر وی پراکنده شده وشاخه دیگر بسوی تجویف راست دل آمده است و اندروی پرا کنده شده است و باقی به دو بخش شده است یکی بزرگتر بسوی زیر فرود آمده است ودیگر بسوی بالا بر آمده است(۶).

با کمی دقّت در مطلب بالا و ادامه بحث شرایین که به تمام اندام می‌رود جریان خون بوسیله شرایین به تمام اندامها ثابت می شود.

وتنها حلقه باقیمانده این جریان که شایدهم بخاطر مشهود نبودنش بعضی ها منکر وجود جریان خون در طب قدیم شده اند ارتباط بین شرایین واورده می‌باشد که خون از شرایین توسط اورده مجددا به مسیر این گردش ادامه می دهد.

که ما با توجه به حسّاسیت مطلب برای اثبات آن علاوه بر جرجانی از کتب دیگر اطباء نیز استفاده خواهیم کرد.

---

(5) ذخیره خوارزمشاهی باب دوّم از جزو چهارم از گفتار چهارم در شناختن رگهای اجوف ص ۴۲.

(6) ذخیره خوارزمشاهی باب سوّم از جزو پنجم از گفتار چهارم در شناختن شریان بزرگ ص ۴۵.

جرجانی در شناختن شریان سباتی می گوید که: ولختی اندر ثقبه که بنزدیک درزلامی است داخل شده وشاخه دوم که بزرگتر است اندر ثقبه که اندر استخوان حنجری اندر آمده است وشاخه های بسیار زده است وبه شبکه داخل شده وبلکه شبکه از شاخه های او تمام شده است و آخر شاخه های او (شریان سباتی) به آخر شاخه های وریدی که به دماغ فرو آمده است پیوسته ودهنهای هردو اندر یک دیگر گشاده شده است(٧).

ونیز در شناختن شریانی که بسوی زیر آمده است دارد که.

.. و دو شاخه دیگر هم از این جمله بفرج مردان و زنان آمده است وبا شاخه های ورید آمیخته شده است سپس اصل شریان چون به آخر مهره های پشت رسیده با وریدی که همراه او است به دو بخش شده است شکل حرف لام یونانی وهردو به رانها فرو آمده است وپیش از آنکه به رانها برسد در میان راه از هر یکی شاخه ای برخاسته و به مثانه آمده ولختی به ناف آمده یکی از سوی راست ویکی از سوی چپ وهر دو سرها بهم آورده اند(٨).

وهمچنین در شناختن رگهای اجوف می گوید:

واندر پس حجابی که میان بخش نخستین ودوّمین دماغ هست گشادگی است که خون اندر وی گرد آید وآن را معصره گویند، آخر همه شاخه ها به این معصره آمده است وپیش از آنکه به این حوالی برسد شاخه ها به هم آمیخته شده است ورگها بزرگتر گشته برای آنکه به رگهای بزرگتری نیاز است که آن خون را از معصره بمکد پس این رگها به نزدیک بخش نخستین از دماغ آمده وبا شریانهایی که آنجاست آمیخته شده و از همه آنها غشایی که آن را الشبکه المشیمه گویند ایجاد شده است(٩).

---

(7) ذخیره خوارزمشاهی باب پنجم از گفتاره چهارم اندر شناختن شریان سباتی ص٤٥.

(8) ذخیره خوارزمشاهی باب ششم از جزو پنجم از گفتار چهارم در شناختن شریان نازل ص ٤٦.

(9) ذخیره خوارزمشاهی باب سوم از جزو چهارم از گفتار چهارم در شناختن رگهایی دست ص٤٣.

ونیز شیخ الرئیس ابو علی سینا در کتاب شفا، در بخش تشریح شـرایین، شـریانی را که به دماغ وارد میشود دنبال کرده و می گوید: ویلاقی فوّهات شعبها التی قـد صـغرت بمره فوهات شعب العروق الاوردیه النازله..(١٠)

ملاقات می‌کند دهانه های شعبه های این شریان که خیلی کوچک وباریک شده انـد با دهانه های شعبه های وریدی پایین رونده.

وهمچین میر محمد حسین خان بهادر در کتاب خلاصه الحکمه می گوید که:

.. فوهات واطراف هر یک از شرایین و اورده بالیاف عصبانی بدیگری اتصال دارنـد به دلیل آنکه هرگاه شریانی گشوده گردد که بند نشود جمیع خونی کـه در اورده اسـت همه دفع گردد وبالعکس نیز، چـون اورده گشـوده شـود همگـی روح حیـوانی وخـون شریانی مندفع گردد وصاحب آن هلاک شود.(١١)

وهمچنین داوود انطاکی هـم در کتـاب النزهـهٔ المبهجـه کلامـی دارد کـه صـراحت بیشتری در ارتباط شریان با ورید داشته ونیز ضمناً اشاره ای هـم بـر ایـن امـر دارد کـه وریدها در ادامهٔ شریانها می باشند:

ثم یرسل أورطا شعبهٔ إلی جانب القلب الایمن وأخری تدور حول القلب ثم یصعد نصفه الاعلی ماراً فی الحجاب والصدر حتّی یحاذی القصّ والکتف، فیفرغ فیهما شـعباً یمرُّ غالبها فی الید واکثرها یخالط الأوردهٔ خصوصاً الباسلیق، ومن ثم یجـب الاحتیـاط فی فصده والأعلی منه یمرّ فی الرسغ وهو النبض الـذی یجـسّ الآن، اکثـره یفنـی فـی الکفّ ثم یصعد فیکون منه الوداج الظاهر والغائر کما مرّ وعن الغائرین یتفرغ الشـریان السباتی ثم یخالط شعبهٔ الأوردهٔ فتنتسج مع الشبکهٔ السابق ذکرها ویرتفـع باقیـه فیفنـی فی بطون الدماغ.

---

(10) الشفاء الطبیعیات ج ٣ مقاله ١٣ فصل سوم در تشریح قلب وما ینشأ عنه من الشرایین ص٢٨٧.

(11) خلاصهٔ الحکمهٔ ص ٨٨ .

سپس اورطی شعبه ای به سمت راست قلب وشعبه ای دیگرکه به پیرامون قلب دور می زند می فرستد، سپس نیمهٔ بالایی اورطی در حالی که از حجاب وصدر عبور می کند به سمت بالا می رود تا در برابر قصّ وکتف قرار می گیرد، سپس شعبه هایش در آن دو بخش شده واغلب آن به دست میرود وبیشترین آن شعب با وریدها آمیخته می شوند بویژه با باسلیق (که ورید است) به همین علت در فصد باسلیق باید احتیاط شود، ودر ادامه به مچ می رسد که همان نبض است اکنون با آن نبض گیری می شود وبیشتر آن به کف دست منتهی می گردد وسپس به سمت بالا باز می گردد که از آن وداج ظاهر وغایر (که ورید می باشند) تشکیل می شوند واز دو غایر شریان سباتی منشعب می شود سپس با شاخه ای از وریدها آمیخته شده واز آن شبکه که پیش از این گفته شد بافته می شود وادامهٔ آن بالا رفته وبطون مغز منتهی می گردد[۱۲].

البته ممکن است ایراد گرفته شود که در طب قدیم جریان آورده را از کبد به اعضاء می دانند واین در جریان گردش خون اشکال وارد می کند.

در جواب باید بگوییم که اینجا خلطی بین ورید وآنچه که در آن جریان دارد صورت گرفته است، زیرا در تشریح طب قدیم وقتی می خواهند ورید را تشریح کنند می گویند منبت ومحل خروج ورید از کبد می باشد وبعد از این وقتی می خواهند شاخه های ورید را نام ببرند ناچار باید از همین قسمت که از کبد خارج شده ومبدأ ومنشأ ورید می باشد شروع نموده وبه سایر قسمتها که در نهایت به اعضاء ختم می شود ادامه دهند ولذا این امر ارتباطی به جهت حرکت چیزی که در ورید جریان دارد نداشته ودر نتیجه خللی به گردش وارد نمی کند.

---

[12] النّزهة المبهجة فی تشحيذ الأذهان وتعديل الأمزجة در تشريح شرايين ص ٩٨.

به این ترتیب روشن شد که گردش خون کوچک وبزرگ در متن طب قدیم ما موجود بوده ونیاز به کمی دقّت وخود باوری داشته که باید در خود تقویت نماییم واثبات این امر خود، مباهات وافتخاری است برای تمامی دانشمندان به ویژه طبیبان دلسوز میهن اسلامیمان که علاوه بر اینکه خود را وامدار بیگانگان واجانب ندانسته بلکه همت گمارند تا مطالب ومسائل دقیق ومهمّی را که در کتب پیشینیان نهفته مانده وگذشت زمان غبار فراموشی در صفحات آن نشانده است را استخراج نموده ودر رشد وتعالی همنوعان ودر تشخیص وعلاج بیماریهای بشریت به خدمت گیرند.

با آرزوی موفقیت وپیروزی برای تمامی احیاگران مفاخر این مرزوبوم

بویژه فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران.

مقایسه مبحث نبض‌شناسی کتاب ذخیره خوارزمشاهی با کتب جدید پزشکی

دکتر رضا ماستری فراهانی ×× دکتر محمد علی امامی میبدی

دانشکده پزشکی، د.ع. پ. شهید بهشتی، عضو گروه طب سنتی گیاهان داروئی د.ع.پ.کرمان.

دانشکده پزشکی، د.ع.پ .کرمان، رئیس گروه طب سنتی و گیاهان داروئی د.ع.پ.کرمان.

زمینه - در شبکه اینترنت بیش از یکصد آدرس از مراکز تحقیقات طب سنتی و پژوهشهای نبض‌شناسی در طب سنتی وجود دارد و این موضوع جزو الویت‌های تحقیقاتی کشور می‌باشد وکتاب ذخیره خوارزمشاهی نیز از امهات کتب طبی سنتی بوده و بیست وسه باب آن به مبحث نبض اختصاص دارد.

روش - در یک مطالعه گذشته نگر به روش مقایسه‌ای، نکات اساسی مبحث نبض‌شناسی کتاب ذخیره با مباحث مشابه کتابهای جدید پزشکی مورد بررسی قرار گرفت.

نتایج - یافته‌های این مطالعه نشان میدهد که موارد و مطالبی اساسی مانند: تعریف نبض و مکانیسم ایجاد آن، آناتومی و فیزیولوژی نبض، علل گرفتن نبض از ساعد و نحوه گرفتن آن، شاخص‌های نبض و عوامل ارزیابی آن، انواع نبض و اسامی آن، که در کتاب ذخیره خوارزمشاهی مورد بحث قرار گرفته است، با مطالب و موارد مشابه آن در کتابهای جدید مطابقت داشته و مورد تأیید می‌باشد، لذا پیشنهاد می‌شود کمیته‌ای تخصصی جهت بررسی تمام ابواب کتاب مذکور تشکیل گردد تا جنبه‌های علمی و فرهنگی این کتاب ارزشمند بیشتر شناخته شود.

واژگان کلیدی: ذخیره خوارزمشاهی، جرجانی، طب سنتی، تشخیص نبض، طب ایرانی، طب اسلامی.

مقدمه

اگر بخواهیم دوران طب اسلامی را از حمله مغول تا این زمان طبقه بندی کنیم، بحق باید گفت که به دو دوره منقسم می‌گردد: قسمت اول از ظهور اسلام تا پیدایش کتاب ذخیره خوارزمشاهی و قسمت دوم از پیدایش آن تا امروز (۱). زیرا کتاب ذخیره خوارزمشاهی از امهات و مطولترین و مشروحترین کتب طبی پارسی است که جرجانی پس از قریب پنج قرن که بیشتر مولفات طبی به زبان تازه‌ی بوده، آنرا به زبان پارسی تألیف کرده است(۲). کتاب مذکور مجموعه‌ای از ده کتاب است که در کتاب دوم آن، موضوع نبض مورد بحث و بررسی قرار گرفته است (۳)، امروزه انواع ابزارها وسایل نبض سنجیSphygmometry و نبض نگاری Sphygmography و دستگاههای کامپیوتری به پزشکان کمک می‌نماید تا اطلاعات دقیقی از وضعیت بیماران قلبی عروقی بدست آورند (٤)، و انجمن قلب امریکا (A.H.A) توصیه نموده است که جهت تشخیص بیماریهای فشار خون از دستگاههای نبض سنجی استفاده شود(۵)، البته با وجود دستگاههای مذکور هنوز هم پزشکان ترجیح می‌دهند که در اولین مرحله معاینه، شخصاً نبض بیمار را گرفته و مستقیماً اطلاعات لازم را کسب نمایند و استفاده از دستگاههای نبض سنجی را به مراحل بعد موکول نمایند، زیرا نبض در شمار چند علامت حیاتی است که مشخصات آن به طور روزمره در پرونده بیمار ثبت می‌شود و در بررسی سیر بیماری و پیش آگهی آن مورد استفاده قرار می‌گیرد (٦).به همین دلیل در هر کتاب و مرجعی که راجع به قلب و عروق نگاشته می‌شود در مورد گرفتن نبض و فواید آن نیز بحث میشود. امروزه موضوع نبض بقدری مورد توجه محققان کشورهای مختلف قرار گرفته که در شبکه جهانی اطلاع رسانی (اینترنت) بیش از

یکصد آدرس از مراکز پژوهشی که درباره نبض در طب سنتی تحقیق می‌کنند وجود دارد (۷). موضوع نبض تا آن حد مورد توجه است که در یکی از منابع معتبر بین‌المللی قلب چنین آمده است: هنوز هیچ علامت فیزیکی که اساسی‌تر یا مهمتر از نبض شریانی باشد در پزشکی وجود ندارد(۸). و در یک مرجع معتبر دیگر (چاپ سال دو هزار میلادی) آمده است که: تمرین دقیق و انگشتان تعلیم یافته پزشک، حساسترین وسیله آزمایش نبض است و هنرباستانی گرفتن نبض هنوز هم فوائد تشخیصی مهمی دارد و در معاینه نبض، کاملترین و دقیق‌ترین اطلاعات بدست می‌آید (۹).معادل چنین عبارتی در کتاب ذخیره خوارزمشاهی نیز وجود دارد:(از جمله چیزهایی که از تندرستی و بیماری مردم نشان دهد نبض است که نشان او درست و بی‌شبهت باشد. از بهر آنکه او از دل خبر دهد و مبداء قوت حیوانی] نیروی حیاتی [و حرارت غریزی] سوخت و ساز پایه [دل است (ص ۷۸ س ۳۱)، که بیانگر میزان اهمیت نبض در نزد طبیبان سنتی ایران می‌باشد. لذا با توجه به اینکه بررسی منابع و مراجع طب سنتی از موارد اولویت‌های تحقیقاتی دانشگاههای علوم پزشکی بوده، (۱۰) و کتاب ذخیره خوارزمشاهی باعث تجدید حیات یا رنساس طب ایران گردیده است (۱۱).و در این کتاب بیست وسه باب به مبحث نبض اختصاص یافته است، این مطالعه جهت ارزیابی و سنجش میزان اطلاعات علمی کتاب مذکور و روشن‌تر شدن قدر وارزش آن انجام گرفته است تا علاقه مندان، به ویژه دانشجویان ارجمند ریشه‌های علمی و فرهنگی تاریخ پزشکی کشور خویش را با نگرشی آگاهانه‌تر ودقیق‌تر و عمیق‌تر مورد بازنگری و مطالعه قرار دهند و هوشیارانه آینده روشنتری را پایه‌گذاری نمایند.

روش و ابزار

این مطالعه از نوع گذشته نگر retrospective بوده و به روش مقابله و مقایسه comparsion انجام شده است، در این بررسی مبحث نبض از کتاب دوم ذخیره

خوارزمشاهی، تالیف سیداسماعیل جرجانی، نسخه چاپی از روی نسخه‌ای خطی به کوشش سعیدی سیرجانی، انتشارات بنیاد فرهنگ ایران، شماره ۲۴۹ مورد مطالعه قرار گرفته و مطالب این مبحث با موارد مشابهی که در کتابهای جدید پزشکی درج شده، مورد بررسی و نقد و تحلیل قرار گرفته است. در این مقاله عبارات مربوط به کتاب ذخیره خوارزمشاهی با حرف اختصاری (ج) و مطالب کتابهای جدید با حرف اختصاری (د) مشخص گردیده و حتی‌المقدر سعی شده عین عبارات مندرج در کتاب ذخیره نقل شود مگر در مواردی که رعایت اختصار لازم بوده و یا در مواردی که بر گردان بعضی از کلمات و جملات به نوشتار امروزین ضروری به نظر می‌رسیده است.

لازم به ذکر است که کتاب ذخیره خوارزمشاهی دارای شماره صفحه و شماره سطر بوده و لذا برای سهولت رجوع به موارد استنادی، در آخر هر عبارت، شماره صفحه با حرف اختصاری (ص) و شماره سطر یا سطور مورد استفاده با حرف (س) مشخص گردیده است. در بخش یافته‌های مقاله، بلافاصله پس از عبارات مستخرج از کتاب ذخیره خوارزمشاهی، عبارات مربوط به کتابهای جدید پزشکی آورده شده تا در مرحله اول، مقایسه مطالب براحتی امکان‌پذیر باشد و خواننده خود به مفهوم مطالب پی ببرد، فقط در بعضی موارد بطور اختصار توضیحاتی به مطالب اضافه شده است. البته در بحث و نتیجه‌گیری مقاله نکات اساسی یافته‌ها مورد بحث و بررسی بیشتر قرار می‌گیرد، تا نکات و ظرائف موضوع روشنتر شود.

یافته‌ها

ج: نبض حرکت شریان را گویند (ص ۷۷ س ۳۰) حرکت دل را و حرکت شریان را نبض نام کنیم(ص ۷۹ س ۷).

د: نبض انبساط ریتمیک یک رگ به ویژه یک شریان است (۱۲). نبض انبساط ریتمیک یک شریان است که در اثر انقباض قلب و افزایش حجم خون درون آن ایجاد میشود(۱۳).

ج: باید دانست که حرکت همه شریانها با حرکت دل برابر باشد و حرکت شریان و حرکت دل از یکدیگر بیشتر نباشد (ص ۷۸ س ۷-۶).

د: ضربان قلب را با لمس نبض شریانی می‌توان اندازه‌گیری نمود (۱٤)، نبض سرخرگی تابع انبساط و انقباض متناوب دیواره قلب می‌باشد (٦).

ج: حرکت انبساط نبض را حرکت باز شدن شریانها گویند و حرکت انقباض را حرکت فراز هم آمدن آنرا گویند (ص ۷۸ س ۲).

د: نبض انبساط و انقباض منظم و متواتریک شریان است که در اثر انقباض قلب و ازدیاد فشار خون در آن رگ بوجود می‌آید(۱۵).

ج: هر نبض از دو حرکت است و دو سکون، یک حرکت، حرکت انبساط است و یک سکون، سکونی که از پس حرکت انقباض باشد(ص ۷۸ س ۱-۳۰).

د:در اثر انقباض قلب خون به درون آئورت رفته و باعث بالا رفتن فشار خون و سبب انبساط آن میشود، این انبساط به بخشهای دورتر آئورت و شاخه‌های آن منتقل می‌شود (١٦). مشاهده منحنی نبض فشاری نشان میدهد که در مرحله اول فشار بسرعت بالا میرود، سپس حدود ۰/۲ ثانیه. این فشار ثابت می‌ماند و بعد از آن ابتدا فشار آن بسرعت کم میشود و سپس فشار به آرامی کاهش می‌یابد(۱۷) و مجدداً این منحنی تکرار می‌شود.

ج: حرکت انبساط] نبض [را همیشه با انگشت در توان یافت و حرکت انقباضی] را [به دشواری در توان یافت (ص۷۸ س۳).

د: نبض انبساط ریتمیک یک شریان است که امکان احساس آن] احساس انبساط آن [با انگشت دست وجود داشته باشد(۱۸).

ج: حالهای نبض از شریان ساعد، بهر پنج چیز جویند: ساعد را زود بتوان نمود، بیرون داشتن آن شرم ندارد و زشت نباشد، برابر دل واندر راستای اوست، بگوشت اندر نشسته نیست، از بخارها ممتلی] پر [نشود (ص ۷۹ ص ۱۳-۱۰).

د: سالهاست که پزشکان عادت کرده‌اند که در بالین بیمار، نبض زند زبرین (Radial) وی را لمس نمایند، به چند دلیل: امکان شمارش ضربان قلب وی، ایجاد ارتباط عاطفی با بیمار، و همچنین ارزشمند بودن آن در تشخیص بیماریهای گردش خون (۲۰). معمولا ترجیح داده میشود که نبض مچ راست مریض گرفته شود (۲۱). نبض مچ دست را بخاطر آسان بودن دسترسی، عدم وجود پوشش ضخیم و خجالت نکشیدن بیمار از نشان دادن آن می‌گیرند(۲۲). از عهد باستان تاکنون نبض رادیال گرفته می‌شود به ویژه در زنانی که هنگام معاینه مایل نیستند که پوشیده‌گی آنها کم شود(۲۳).

در اندام فوقانی بهتر است معاینه نبضها از نبض رادیال آغاز شود، اگراین نبض ضعیف بود یا اصلاً لمس نشد می‌توان در قدم بعدی نبض اولنار را لمس نمود(۱۸).

ج: نبض را به چهار انگشت] غیر شست [باید جست و دست] کسی [که نبض او خواهند جست باید که آسوده باشد و کاری با رنج نکرده باشد وبدست چیزی ندارد] آزاد باشد [. نبض قوی را بسر انگشتان باید جست و آنرا بر شریان بقوت باید نهاد و نبض ضعیف را برفق] به آرامی [باید جست، انگشتان طبیب لطیف باید و بسر انگشتان کاری نشاید کرد که پوست سر انگشتان سخت و درشت کند و انگشت برشریان وقتی باید نهاد که مردم از خشم و شادی و اندوه ومانند آن خالی و از پس رنج و ریاضت و گرمابه و خواب به افراط و بی‌خوابی با افراط و از پس سیری و گرسنگی حال نبض گرفتن درست نیاید (ص ۷۹ س ۱۹-۱۲).

د: معمولاً نبض مچ دست راست مریض را با سه انگشت می‌گیرند(۲۱). پزشک سه انگشت دست خود را طوری بر شریان رادیال می‌گذارد که انگشت اشاره وی به طرف قلب نزدیکتر باشد، فعالیت بدنی و هیجان بطور موقت ضربان نبض را افزایش

میدهد، ضربان نبض بعضی از بیماران در موقع معاینه سریع‌تر میشود. و پس از آرامش پایین می‌آید، لذا پزشک باید چند دقیقه صبر کند وبعد نبض بیمار را بگیرد(۲۴).

برای گرفتن نبض رادیال، بیمار باید در حال استراحت و قبل از صرف غذا باشد، زیرا بعد از فعالیت یا هیجان و صرف غذا نبض تندتر از معمول می‌زند، ساعد بیمار روی تکیه‌گاه باشد و در حال درونگردان و آرنج نیمه خم باشد. باید نوک سه انگشت میانی به نحوی روی شریان باشد که انگشت اشاره بطرف آرنج باشد و شست پزشک پشت مچ بیمار را لمس کند. فشار بر شریان نباید به حدی باشد که جریان خون قطع شود(۱۸).

ج: نبض از ده جنس است، ۱ - حرکت و سکون،۲ - سرعت و کندی، ۳ - تواتر و تفاوت، ٤ - قوت و ضعف، ۵ - نرمی و سختی رگ، ٦ - گرمی و سردی رگ، ۷ - پر ی و تهئی] خالی بودن [، ۸ - استوا و اختلاف، ۹ - نظام حرکتها و سکونها، ۱۰ - وزن زمان حرکت و سکون، (ص ۷۹ س ۲۳-۲۲).

د: شاخص‌های نبض: ۱ - کیفیت انبساط رگ ،۲ - کیفیت برخورد نبض به انگشت، ۳ - دوام سیکل نبض ،٤ - زمان سکون ،۵ - خالی و پر بودن رگ، ٦ - فشارپذیری شریان، ۷- گرمای پوست رگ، ۸ - نظم، ۹ - ترتیب و بی‌ترتیبی نبض، ۱۰ - تواتر(۲۵).

ج: در انواع نبض، مقدار و اندازه حرکت رگ را ازروی درازی و پهنا و افراشتگی رگ باید جست. بدین سبب نبض بسیط ۹ نوع است، سه نوع اندر درازی رگ: طویل و قصیر و معتدل. سه نوع اندر پهنای رگ: عریض، ضیق و معتدل. سه نوع اندر افراشتگی: مشرف، منخفض، معتدل (ص ۷۹ س ۳۱-۲۹ و ص ۸ س ٤-۱).

د: سه عامل سبب کیفیت انبساط رگ می‌باشد، طول: دراز، کوتاه، متوسط. پهنا، عریض، باریک، متوسط. عمق، بلند، پست، متوسط (۲٦).

ج: انواع نبض که اسامی خاصی دارند: ۱ - ذنب الفار] دم موشی [، ۲ - منقطع، ۳ - غزالی] آهوئی [، ٤ - ذوالقرعتین] دو ضربه‌ای، دوکوهانه، دو قله، دو قلو، [، ٥ - مختلف القرعه] متناوب، [٦ - موجی، ۷ - دودی] کرمی [، ۸ - نملی] مورچه ای [، ۹ - منشاری] اره‌ای [، ۱۰ - متخلخل، ۱۱ - متشنج] مختلج [، ۱۲ - متواتر، ۱۳ - ملتوی] پیچیده [، ١٤ - مرتعش (ص ۸۰ س ۳۱-۲۷ و ص ۸۲ ص ٢٤-۱).

د: واریاسیونهای نبض:

:۱ Mause tail pulse=Myrus p.=rat tail p. , 2:Allorhythmic p. , Heterochoronicus p =.Irregular p. , 3:Gazelle p. , 4: Biferious p.= Bisferiens p.= Bigeminal p.= Coupled p.= Digitalate p. Double-Peaked p. , 5:Alternas p. = Alterating p. , 6 :Undulatating p.= Waving p, .
:۷ Vermicularis p. = Wormlike p. , 8: Formicans p. = Formicant p. ,= Antlike p :۹ , .Sawlike p., 10: Gaseous p. , 11: Convolvsive p. , 12:Ferquent p. , 13: Cordy p =, .Twisted p. , 14: Vibrating p.(12,13,15,19).

ج: نبض ذوالقرعتین چنان باشد که منقطع شود و اندک مایه باز گردد و سپس باز آید و انبساط تمام کند و هنوز حرکت نخستین تمام نشده باشد که حرکت دوم اندر رسد، حقیقت چنانست که میان حرکت نخستین و دومین چندان زمان نباشد که حرکت انقباضی تواند بود و فرق میان این] نبض [و نبض غزالی آنست که اندرین نبض حرکت دوم ضعیف‌تر از حرکت نخستین باشد و اندر] نبض [غزالی حرکت دوم قوی‌تر باشد .] ذوالقرعتین یک لغت عربی است و به معنی صاحب دو ضربه است(۲۷) [.

د: نبض دو قله‌ای دو نوع است، یک نوع با دو قله سیستولیک و نوع دیگر با یک قله سیستولیک و یک قلهٔ دیاستولیک، اصطلاح دو قله به اصطلاح دو قلو ترجیح دارد

زیرا اصطلاح دوم چنین القاء می‌کند که دو قله نبض با هم مساوی هستند(مثل دو قلوها) در صورتیکه لزوماً چنین نیستند، نوع اول با لغت bisferiens و نوع دوم را با لغت dicrotic مشخص می‌کنند که البته هر دو به یک معنی هستند. لغت اول ریشه لاتین دارد ولغت دوم ریشه یونانی و هر دو به معنی دو ضربه هستند (٢٧). نبض بیسفرینس، نبض دو ضربه است که هر دو ضربه آن در خلال سیستول است، ضربه اول تند و قوی است در حالیکه ضربه دوم آهسته بالا می‌رود و کمتر برجسته است(٢٨).

بحث

با توجه به اینکه در بخش یافته‌های مقاله، عبارات مستخرج از کتابهای جدید پزشکی، بلافاصله در زیر عبارات منقول از کتاب ذخیره خوارزمشاهی درج گردیده است، به دلیل امکان مقایسه و مقابله سریع مطالب، بخش عمده مفاهیم موردنظر در وحله اول روشن وآشکار می‌شود، لذا در این بخش نکاتی بیشتر مورد بحث قرار می‌گیرد که احتیاج به توضیح و تفسیر و تجزیه و تحلیل بیشتری دارند.

همانطوریکه مشاهده میشود، در مورد منشاء نبض بین کتاب ذخیره و کتابهای جدید تفاوتی وجود نداشته و هردو آنرا مربوط به انقباض قلب و اتساع شریان‌ها میدانند،در کتاب ذخیره ذکر می‌شود که نبض دارای حرکت اتساعی و انقباضی است و در کتب جدید نیز نبض را شامل حرکت اتساعی وانقباضی میدانند (١٩)، در کتاب مذکور حرکت شریانها را باحرکت دل برابر داشته و در کتابهای جدید نیز به رابطه ضربان قلب با نبض شریانها اشاره شده است (١٤) و (٦) در کتاب ذخیره چندین دلیل برای گرفتن نبض از ساعد یعنی نبض شریان زندزبرین ذکر شده است که اکثر آن‌ها مورد تایید منابع جدید است (٢٣و٢٢و٢١و٢٠و١٨)، بجز موردی که مربوط به عدم پر شدن این شریان از بخارها است که در کتب جدید ذکری از آن به میان نیامده است، در مورد گرفتن نبض در کتاب ذخیره ذکر شده است که نبض ساعد را با چهار انگشت]

غیر شست [باید گرفت و در کتابهای جدید نیز تاکید می‌شود که از انگشت شست برای گرفتن نبض استفاده نشود زیرا ممکن است پزشک نبض شست خود را احساس کند، البته در کتابهای جدید ذکر شده است که بجای چهار انگشت از سه انگشت استفاده شود (٢٤)، در کتاب ذخیره، ده شاخص برای نبض ذکر می‌شود: (حرکت و سکون، سرعت وکندی...) که در منابع جدید نیز اکثر این شاخص‌ها مورد تایید است، البته بعضی از مفاهیم با کلمات دیگری بیان شده است، مثلاً بجای شاخص تواتر و تفاوت، در مراجع جدید از آن به عنوان دوام سیکل نبض یاد می‌شود (٢٥) کتاب ذخیره عوامل درازی و پهنا و افراشتگی را جهت ارزیابی مقدار و اندازه حرکت نبض در نظر می‌گیرد و در منابع جدید نیز همان فاکتورها مورد تأیید می‌باشد (٢٢). و با توجه به عوامل مذکور، در کتاب ذخیره نبض بسیط به ۹ نوع تقسیم میشود که همان تقسیم بندی ۹ گانه مورد قبول منابع جدید است (٢٦). در کتاب ذخیره بر اساس مشخصات کلی نبض، به هر یک از انواع نبض اسامی اطلاق شده که بیانگر ویژگیهای آن نبض می‌باشد، مانند نبض دم موشی، نبض ذوالقرعتین و... که در منابع جدید نیز این اسامی با معانی و مفاهیمی مشابه بکار می‌رود (۱۹ و ۱۵ و ۱۳و ۱۲). مثلاً Mouse Tail Pulse همان نبض دم موشی بوده و نبض Bisferiens همان نبض ذوالقرعتین می‌باشد (۲۷).

یکی از نکات مهمی که در مبحث نبض کتاب ذخیره مورد اشاره قرار گرفته است مسئله مراحل مختلف یک نبض می‌باشد که به نظر می‌رسد به توضیح بیشتری نیاز دارد، همانطوریکه ذکر شد. در کتاب ذخیره آمده است:نبض، حرکت شریانها را گویند و هر نبضی از دو حرکت است و دو سکون، یک حرکت، حرکت انبساط است و یک سکون سکونی که از پس انبساط باشد وحرکت دوم، حرکت انقباض است و سکون دوم سکونی که از پس حرکت انقباض باشد. (ص ۷۷، س ۱-۳۰) و حرکت انبساط حرکت باز شدن شریانها را گویند و حرکت انقباض حرکت فراز هم آمدن آنرا

گویند(ص ۷۸ س ۲) ، این مطالب در حقیقت بیانگر مراحل مختلف فیزیولوژی یک منحنی نبض شریانی است، گویی که جرجانی نتیجه یک اسفیگموگراف را در برابر دیدگان مطالعه کنندگان قرار میدهد. برای روشن‌تر شدن موضوع، توضیحات ضروری از کتابهای جدید ذکر می‌شود: خونی که هنگام سیستول به درون آئورت رانده میشود موجی را در طول شریانها پدید می‌آورد که در حین پیشروی موجب اتساع دیواره شریانها شده که نبض نامیده میشود

(۲۸). بررسی این موج نشان میدهد که فشار آئورت بسرعت در ابتدای سیستول بالا می‌رود و شاخه صعودی Anacrotic Limb منحنی موج نبض را تشکیل میدهد، با جریان یافتن خون محیطی و کاهش جهش بطنی، فشار آئورت کاهش یافته و شاخه نزولی catacrotic موج نبض بوجود می‌آید (۲۹)، با استراحت ایزوولومیک بطن، بخشی از خون جاری، قبل از بسته شدن دریچه آئورت به سوی بطن چپ باز می‌گردد و موجب پیدایش شکافی. Incisura در شاخه نزولی میشود، با انسداد دریچه آئورت و برگشت دیواره ارتجاعی آئورت و انعکاس امواج شریانهای دیستال، دومین موج مثبت در منحنی نبض ایجاد می‌گردد. سپس با جاری شدن خون در عروق محیطی، درحین دیاستول، منحنی کما کان به سیر نزولی ادامه میدهد، اصطلاحاً موج مثبت اول را که ضربان ابتدائی آئورت بوده وبر اثر جهش خون از بطن چپ ایجاد شده موج دق percussion wave و موج مثبت دوم را که انعکاس امواج شریانهای قسمت فوقانی بدن است و در انتهای سیستول ظاهر میشود موج جذر و مدی Tidal wave می‌نامند، بطور معمول موج مثبت اول بلندتر از موج دوم است، قابل توجه است که دو موج مذکور صرفاً با استفاده از ترسیم نبضهای شریانی با روشهای مربوطه قابل تشخیص اند (۳۰).

با مراجعه به منابع جدیدتر و مشاهده منحنی‌های دقیقتر نبض فشاری جزئیات مطلب روشنتر میشود (۳۱).با توجه به مطالب مذکور و مشاهده منحنی فوق مشخص

میشود که یک منحنی نبض فشاری کلاً از چهار مرحله تشکیل شده است: ۱ - مرحله صعود اول یا موج مثبت اول، ۲ - مرحله نزول یا موج منفی اول ۳ - مرحله صعود یا موج مثبت دوم ٤ - مرحله نزول با موج منفی چهارم، حال اگر این چهار مرحله را با چهار مرحله‌ای که در کتب ذخیره خوارزمشاهی آمده است مطابقت نماییم، نکات شگفت انگیزی آشکار می‌شود، یعنی حرکت اول و سکون پس از آن معادل مرحله موج مثبت اول و مرحله نزولی پس از آن است و حرکت دوم و سکون پس از آن معادل مرحله موج مثبت دوم و مرحله نزولی پس از آن می‌باشد. و موج مثبت اول همراه باافزایش قطر شریان و یا مرحله انبساطی آن است و مرحله دوم همزمان با کاهش قطر رگ و یا مرحله انقباضی شریان می‌باشد. که این مطالب حاکی از دقت و توجه اعجاب برانگیز پزشکان طب سنتی در تشخیص ظرائف و لطائف نبض است.

در پایان با توجه به اینکه در سالهای اخیر اکثر ممالک دنیا از جمله ممالک پیشرفته غربی توجه و عنایت روزافزونی به مبانی طب سنتی و گیاهان داروئی نموده‌اند (۳۲) و این تحقیقات در کشور ما ازاولویت برخوردار است و کتاب ذخیره خوارزمشاهی دراین میان از جایگاه ویژه علمی و فرهنگی برخوردار است، توصیه میشود که گروه طب اسلامی و طب سنتی فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران کمیته ویژه‌ای را جهت بررسی و مطالعه و تحقیق در ابواب مختلف این کتاب تشکیل داده و با انتشار تدریجی نتایج این تحقیقات سهم بسزائی در اعتلای علمی و فرهنگی دانشجویان دانشگاههای علوم پزشکی کشور به عهده داشته باشد.

References

۱ - نجم آبادی - محمود، تاریخ طب در ایران پس از اسلام، جلد دوم، انتشارات دانشگاه تهران چاپ دوم مهر ۱۳۶۶، ص ۷۱۸.

۲ - جرجانی، سید اسماعیل، خفی علائی، به کوشش: ولایتی - علی اکبر، نجم آبادی - محمود، انتشارات اطلاعات، چاپ اول ۱۳۶۹، ص چهار.

۳ - جرجانی - سید اسماعیل، ذخیره خوارزمشاهی، چاپ عکسی از روی نسخه‌ای خطی، به کوشش: سعیدی سیرجانی، انتشارات بنیاد فرهنگ ایران، تهران ۱۳۵۵، صص ۷۸-۷۷.

4 -Martin G.S,T. John Suttuon , Textbook of Echocardiography and Doppler in Adults and Children Second Edition , Blackwell Science inc. USA 1996 P.P.3-31.

5 - Kirkendall W.M, Feinleib M., Freis E.D et al , A.H.A. Committee report, Recommendation of human blood pressure determination by sphygmomanometers, circulation 1980, 62:1146 A.

۶ - حلم سرشت - پریوش، دل پیشه - اسماعیل، با همکاری خمسه - اکبر، بهداشت قلب، انتشارات شرکت سهامی چهر، مهر ۱۳۶۶، ص ۶۲.

7 - Http:// www.yahoo . com., search box keyword : pulse diagnosis.

8 - Editor-in chief, J. Willis Hurst, the Heart arteries and veins, seven Edition , International ed. , Mcgraw - Hill book company , N.Y. 1990, P 152.

9 - perloff, Joseph K. physical Examination of the Heart and circulation , 3 rd. Ed. W.B. Saunders com. philadelphia, 2000, p. 65.

۱۰ - عزیزی - فریدون، تعیین اولویت‌های تحقیقاتی گروه پزشکی، بولتن کمیسیون پزشکی، معاونت پژوهشی وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۳، ص ۸

۱۱ - مؤمنی حسینی طبیب - محمد، تحفه حکیم مومن، مقدمه نجم آبادی - محمود، کتابفروشی مصطفوی، ۱۳۷۸ ه ق.، ص ۶.

-12 Editorial Board, Churchill's illustraled medical dictionary, Churchill Livingstone inc. 1989 pulse, p. 1554.

13 - Editonial Board , Stedman's medical dictionary, 25 th ed., USA 1990., pulse, p. 1291.

۱۴- جوادی - حمید رضا، شاخصهای سیستم قلب و عروق، ناشر معاونت آموزشی و پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمان استان زنجان، ۱۳۷۴، ص ۷۰.

15 - Editorial Board, Mossby's medical dictionary, 3rd ed. C.V. Mossby com., St .Louis, 1990 , pulse p. 988.

16 - Guyton, Arthur C. Anatomy and physiology, Saunders college publishing , N.Y. 1985, p.474.

17 - Guyton, Arthur C. M.D., Textbook of medical physcology , 8ed. W.B. Saunders com., Philadelphia, 1991, p. 162.

۱۸ - همان منبع شماره شش - صص ۵-۶۴.

19 -Editorial Board, Dorland illustrated medical dictionary 27ed, W.B.Saunders com., Philadephia, 1988, pulse p. 1388.

۲۰ - همان منبع، شماره هفده، صص ۲-۱۶۱.

21 -Sokolow, Macilroy ,Malcoom, B. cheitin, Maurice, Meluin D. cilinical cardiology, Lange medical book , fifth ed. USA 1990, p. 46.

22 - http:// www. unani. com. / unani pulse Diagnosis, p. 2.

۲۳ - همان منبع، شماره ۹ ص ۸۲ .

۲۴ - ماهلون، اچ. دلپ، راب، تی. ماینینگ، تشخیص فیزیکی میجر، ترجمه ؛ هدایتی امامی - محمد حسن، انتشارات چهر، ۱۳۷۴، ص ۴۰-۳۲۹.

۲۵ - همان منبع، شماره ۲۲ ص ۳.

۲۶ - همان منبع، شماره ۲۲ ص ۶.

۲۷ - دهخدا - علی اکبر، لغت نامه علی اکبر دهخدا ،چاپ اول از دوره جدید، موسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران، بهار ۱۳۷۳، جلد هفتم ،ص ۱۰۱۵۷ ص ۱۰۱۳۵، و جلد دهم ، صص ۱-۱٥٤٤۰.

۲۸- قارونی - منوچهر،بادستیاری شارقی قهرمان - مهران، نشر کتب دانشگاهی، چاپ اول، تابستان ۱۳۷۰، ص ۱۱۸.

29- Abramon, Divid Ivory , Circulatory problems in podiatory, karger, New York۱۹۸٥ ., p.71.

30 - Edited by Braunwald, Eugene Heart disease, a textbook of cardiorascular Medicine, vol.1, fourth ed., W.B. Saunders com. Philadelphia 1992. chap.2 p.21-20.

31 - Editorial board, cardiac, vascular, and , thoracic , anesthesia, Churchil Livingstone com. 1st ed. New York , 2000 , p. 140.

۳۲ - شمس اردکانی - محمدرضا، معطر - فریبرز، گزیده راهنمای گیاه درمانی، زیر نظر گروه طب اسلامی و طب سنتی فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران، پیشگفتار دکتر ایرج فاضل، تهران ۱۳۷۸ ص یک.

COMPARSION OF SPHYGMOLOGIC CHAPTERS OF THE ZAKHIRRE KHARAZM SHAHI WITH THE NEW MEDICAL BOOKS

* Reza Masteri Farahani Ph.D
** Mohammad Ali Emami Meybodi Ph.D
* Faculty of Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences. Tehran
** Faculty of Medicine, Kerman University of Medical sciences, Iran

Abstract

Background - There are more than 100 Internetic web sites in from centers that making research about Traditional medicine and sphygmology, such as it prefered for research in Iranian Medical schools the Traditional medical Encyclopedical books of the Zakhire Kharazm shahi contains 23 chapters about sphygmology,

Methods - with a retrospective study, principal points of above mentioned 23 chapters compared to new medical book related to that chapters.

Results - The findings of this study shows that the subjects and Topics as: defination of pulse, mechanism of pulse , Anatomy and physiology of pulse , palpation of Radial Artery and its mechanism, indices and Factors of pulse , variations of pulse and the name of many kind of pulse is availiable in the new Medical books.

conclusion - The resuits of this study shows that the findings of the Gorgani in sphygmologic chapters of his books are confirming by the new medical books.

Keywords: Zakhire kharazm shahi, Gorgani, pulse diagnosis, traditional medicine, Iranian medicine

سیداسماعیل‌جرجانی- تألیفات و نظریه راجع به سقط جنین

دکتر سهیلا خزاعی
استادیار دانشگاه

سیداسماعیل فرزند حسن (یا حسین) فرزند محمد فرزند محمود فرزند احمد و ملقب به «زین‌الدین» (یا شرف‌الدین) و مکنی به «ابوالفتح» (یا ابوالفضائل یا ابوابراهیم) و معروف به «جرجانی» از پزشکان نامدار سده پنجم و اوایل سده ششم هجری قمری و از سادات اصفهان و پزشک دربار سلطان علاءالدین تکش خوارزمشاه بوده است. جرجانی به سال ٤٣٤ هجری قمری در جرجان متولد شد. شهر قدیمی جرجان در ۸۰ کیلومتری شرق گرگان فعلی، که سابقاً استرآباد نامیده می‌شد. قرار داشت و در عهد خود از شهرهای بسیار معتبر و مرکز تجارت محسوب می‌گشت. این شهر در دو سوی رود گرگان بنا شده و به علت آن که بنای گنبد قابوس (بنا در سال ٣٩٦) در آن قرار داشت از معروفیت خاصی برخوردار بود. شیوع مالاریا و حمله مغولها سبب ویرانی این شهر گردید. جرجانی شاگرد «ابوالقاسم عبدالرحمن بن علی ابن الصادق النیسابوری» ملقب به «بقراط الثانی» (متوفی در اواخر قرن پنجم هجری قمری) بود و طب را نزد وی آموخت غیر از «بقراط ثانی» استادی دیگر در طب برای «سید» نمی‌شناسیم. بقراط ثانی شاگرد ابوعلی سینا بوده است. جرجانی حدیث را از محضر ابوالقاسم قشیری فقیه نیشابوری آموخت و رسالت عمده‌ای را در حفظ سنت پزشکی ایران و انتقال طب یونان و روم به عهده داشته و نقش این دانشمند بزرگ در روشنگری علوم پزشکی در ایران و در دوران قرون وسطای تمدن غربی چشمگیر بوده است. جرجانی در کلیه کتب

خود با نثری زیبا به نکته‌ها و قصه‌های آموزنده اخلاق پزشکی اشاره کرده و به فضیلت و شرف علم پزشکی توجه خاص داشته است. ترقی وی در فنون علوم و شهرت وی در صناعات طبیه در زمان دولت و اقتدار طبقه سوم از سلاطین خوارزمشاهیان بود و یکی از اطبائی است که در دوره اسلام مقنن قانون و مجدد رسوم طبیه است و در تمام اجزای طب از نظری و عملی و مایتعلق بهما فایق و در اصابت رأی و حسن مهارت مقدم مهره این فن بود. وی پس از آن که در فنون علوم خاصه در علم طب او را براعتی پیدا گشت؛ در زمان خوارزمشاه قطب‌الدین تکش که دوستدار اهل فضل و خواستار مردم با کمال بود؛ در سال ٥٠٤ رای خوارزم (خیوه) کرد و چون به دارالملک آن ملک رسید و خوارزمشاه آمدن وی را به اینجا شنید جویای حال وی شد و در حفظ صحت و علاج به وی وثوقی کامل داشت و به نام نامی آن پادشاه ذخیرهٔ خوارزمشاهی را در سال ٥٢٨ تألیف و به خوارزمشاه هدیه نمود. جرجانی پس از مرگ قطب‌الدین محمدبن انوشتکین و درک زمان پسرش اتسز و تصنیف سایر مؤلفات به مرو رفت و به خدمت سلطان سنجر پیوست. و به قول صاحب کشف‌الظنون به سال (٥٣١ هجری - قمری) (١١٣٧ میلادی) و به قول عده‌ای در ٥٣٥ ه.ق در مرو درگذشت و مدفون گردید. اهمیت وی برای ما مخصوصاً به جهت کتاب ذخیرهٔ خوارزمشاهی است که ظاهراً نخستین کتابی است که در طب به فارسی نوشته شده است. کتاب ذخیره را مؤلف در نه کتاب پرداخته است. این طبیب نامی به جز ذخیره تألیفاتی دارد که عبارتند از خفی علائی یا الخفیهٔ العلائیه، الاغراض الطبیه و المباحث العلائیه (که اختصاری است از کتاب ذخیره در دو مجلد) و دیگر یادگار. این هرسه کتاب به زبان پارسی و همچون ذخیره از لحاظ احتوای بر لغات نادر در اصطلاحات طبی فارسی از کتب بسیار مفید روزگار است. جرجانی تألیفات دیگر داشته است و از جمله آثاری به زبان عربی که بروکلمن در کتاب خود از آنها نام می‌برد. کتاب الاغراض الطبیه و المباحث العلائیه ملخصی است از کتاب ذخیره که آن را به خواهش مجدالدین ابومحمد صاحب بن

محمد النجاری وزیر علاءالدین اتسز خوارزمشاه که بین سال‌های ٥٢١ تا ٥٥١ حکومت می‌کرده نوشته و به زبان پارسی تألیف شده است. کتاب اغراض مشتمل بر پنج فصل است و احتمالاً آخرین کتاب جرجانی می‌باشد. ذخیره برای قطب الدین ابوالفتح ارسلان تکین محمد خوارزمشاه در سال ٥٠٤ در خوارزم تألیف شده است. مؤلف چون وجود کتاب را به زبان عربی هم مفید دانسته خود آن را از زبان فارسی به عربی در آورده است و یک باب برآن در باب ادویه مفرده الحاق کرده است. ذخیرهٔ خوارزمشاهی نه فصل است.

کتاب نخستین: اندر شناختن حد طب و منفعت آن در شناختن گوهر مردم و چگونگی آن و شناختن مزاجها و خلطها و چگونگی احوال و عادتها و تشریح اندامهای مفرد و مرکب و یاد کردن قوتهای اندامها.

کتاب دوم: اندر شناختن حالهای تن مردم از تندرستی و از بیماری و انواع و اسباب و اعراض آن و شناختن نبض و ساختن احوال هرچه از تن مردم بیرون آید چون عرق و هرچه از جمله شناختن امراض باشد جمله در این کتاب است.

کتاب سوم: اندر نگاه داشتن تندرستی و تدبیر هوا و مسکن و شناختن احوال آنها و تدبیر طعام و شراب و تعبیر خواب و بیداری و تدبیر حرکت و سکون و شناختن احوال کسوتها و به کار داشتن روغن‌ها و تدبیر قی کردن و داروی مسهل خوردن و تدبیر فصد و حجامت و ختنه و دیوچه و شیاف و تدبیر پیران و مسافران می‌باشد.

کتاب چهارم: اندر استخراج مرض یعنی شناختن هر بیماری که کدام بیماری است و شناختن نضج و بحران و شناختن که حال بیمار چگونه خواهد شد و این را طبیبان تقدمه‌المعرفه گویند.

کتاب پنجم: اندر یاد کردن انواع تب و اسباب و علامات و احوال آن و علاج و تدبیر حالها که اندر تن پدید آید و پدید آمدن آن نشان بیماری باشد.

کتاب ششم: اندر علاج بیماریهای سر تا پا از سر تا پای.

کتاب هفتم: اندر علاج آماسها و ریشها و تدبیر شکافتن و داغ کردن و علاج اندامی که تباه شود و تدبیر شکستگی و آزردگی و ورم و مانند آن.

کتاب هشتم: اندر پاکیزگی و آراستگی ظاهر تن و این کتاب را کتاب‌الزینه گویند.

کتاب نهم: اندر یاد کردن زهرها و پادزهرها.

ذخیره از امهات و مشروحترین کتب طبی پارسی است که جرجانی پس از قریب پنج قرن که بیشتر مؤلفات طبی به زبان تازی بوده به پارسی تألیف کرده است.

این کتاب پس از تألیف در اندک مدت شهرت یافت و شاید یکی از مؤلفاتی است که از این نظر کم نظیر و مانند قانون شیخ ابوعلی سینا است. مضافاً بدانکه چون کتاب به پارسی نگاشته شده طالبان ایرانی علم طب را بدان رغبت بی‌نظیری بوده است.

ذخیره به ترکی توسط ابوالفضل محمد بن ادریس دفتری (متوفی ٩٨٢ «هجری - قمری») ترجمه شده و ترجمه اردوی ذخیره در هند چاپ سنگی شده و به عبری درآمده است. و نسخه ناقصی از آن در کتابخانه ملی پاریس به شماره ١١٦٩ موجود است.

کتاب دیگر جرجانی یادگار است که در پنج بخش است و یک دوره طب و بهداشت می‌باشد.

دومین تألیف طبی جرجانی خفی علائی یا خف علائی است که به امر اتسز خوارزمشاه پس از سال ٥٢١ (هجری - قمری) سال جلوس اتسز تألیف شده است. خف به معنای چکمه و موزه و خفی منسوب به خف است. این کتاب برخلاف ذخیره کتابی کم حجم بوده و مختصری از کتاب ذخیره است اما خلاصه کامل این کتاب نمی‌باشد. کتاب مزبور را به این علت خفیه علائی می‌نامند که در دو جلد بر روی اوراق باریک و بلندی نوشته شده است تا اطباء بتوانند هنگام سوار شدن بر اسب آن را در چکمه‌های خود جا بدهند.

سایر مؤلفات منسوب به سیداسماعیل عبارتند از:

۱. رساله‌ای در اخلاق و سیر و سلوک
۲. رساله‌ای در بهداشت
۳. الطب الملوکی
٤. التذکره الاشرفیه فی‌الصناعه الطبیه
٥. کتاب فی‌القیاس
٦. کتاب فی‌التحلیل
۷. کتاب المنیه
۸. زبده‌الطب

نظریه جرجانی در مورد تشکیل نطفه - حیات و سقط جنین

منی که اندر رحم حاصل شود آن را به تازی نطفه گویند و چون روزی چند برآید هم چنانکه خمیر نرم را که یک ساعت بنهند بر روی خمیر چون پوستی پدید آید سخت‌تر از میان او، بر روی نطفه هم بر آن‌سان پوستی پدید آید آن را غشاء گویند. و نطفه را پس از آنکه این غشاء بر وی پدید آید آن را علقه گویند. و چون روزی چند برآید چون گوشتی گردد پس از آن وی را مضغه گویند و حمل نیز گویند و چو شکل اندامها پدید آید وی را جنین گویند و چون حس و حرکت پدید آید، حیوان گویند. نخست بباید دانست که مردم تا زنده است دل را و شریانها را که از آن وی رستست دو حرکت است. یکی را حرکت انبساط گویند و دوم را حرکت انقباض گویند. حرکت انبساط حرکتی است که دل و شریانها به سوی بیرون بجنبند و حرکت انقباض حرکتی است که به سوی خویش جنبد و فراز هم آید و قوت حیوانی قوتی است که هر دو حرکت بدو باشد و به هر اندامی که این قوت برسد آن را پذیرای حس و حرکت کند. و بباید دانست که همچنان که لطیف‌ترین جزوی باشد از طعام که اندر جگر خون گردد، لطیف‌ترین جزئی از خون اندر دل روح گردد و قیاس روح با خون هم چون

قیاس خون است با طعام. پس همچنان که خون از لطافت طعام پدید آید روح از لطافت خون پدید آید و هرگاه که روح تولد کند در حال پذیرای قوتی گردد که بدان قوت هم اندامها پذیرای قوت‌های نفسانی و غیر از آن گردد و روح اندامهای پذیرای قوت نفسانی نشود تا نخست آن قوت نباشد و اگر قوتهای نفسانی از عضوی برخیزد و آن قوت برنخاسته باشد آن عضو زنده باشد. هرگاه که روح پدید آید و به نزدیک طبیبان تا روح اندر دماغ به مزاجی دیگر نشود؛ شایسته قبول قوت نفسانی که مبدأ حس و حرکتست نگردد. اگر چه از مزاج نخستین قوت نخستین را که قوت حیوانی است قبول کرده است و اطباء گفته‌اند که قوت حیوانی با آنکه شخص را و اندامها را شایسته قبول حیات کرده است آغاز رسیدن روح به همه اندامها از وی است و آغاز حرکت انبساط و انقباض هم از وی. تا پنداری که قوت حیوانی به قیاس با زندگی اندامها را فعل‌پذیر می‌کند یعنی پذیرای زندگی و به قیاس با جنبیدن شریانها و دم زدن اندامها، این دو کار را اندر کار همی آرد تا کار خویش بکنند.

پیدایش اندامهای مختلف در جنین لااقل ٣٦ روز و به احتمال زیاد ٤٠ تا ٤٥ روز وقت می‌خواهد به این ترتیب حرکت جنین پس از ٧٢ تا ٩٠ روز احساس می‌شود و براین قیاس سقط جنین تا یکصد و هشتمین روز حاملگی می‌تواند مجاز باشد. اگر حرکت جنین را معیار انسانی شدن و احراز حق حیات برای وی بدانیم از نظر جرجانی سقط جنین تا آخر ماه چهارم بلامانع است.

تب از دیدگاه سیداسماعیل جرجانی

کریمی، مهرداد[۱](M.D) . ناصری، محسن[۲](M.D,Ph.D)
۱ - دانشگاه شاهد – دانشکده پزشکی ـ پزشک عمومی
۲ – دانشگاه شاهد – دانشکده پزشکی ـ استادیار فارماکولوژی

تب از جمله شایعترین علایم بیماریهاست که نشانگر طیف وسیعی از بیماریهای مختلف می‌باشد.

در میان علل تب می‌توان به بیماریهای عفونی (ویروسی ، باکتریایی و انگلی)، بدخیمی‌ها (سرطان کولون ، لنفوم و ...) بیماریهای بافت همبند و افزایش حساسیت (بیماری Still[1]، بیماری بهجت ، لوپوس و ...) ، بیماری‌های ارثی و متابولیک (تب مدیترانه فامیلی) بیماریهای غدد ٤(نارسایی فوق کلیه ، هیپرتیروئیدیسم و ...) و آسیب بافتی (انفارکتوس میوکارد و تروما) اشاره کرد.

در طب امروز از تب به عنوان یک نشانهSymptom[2] ، یاد شده که می‌تواند ناشی از پاسخ فیزیولوژیک به عفونت یا التهاب و تحت تأثیر مواد تب زای درونزاد بدن باشد و یا یک امر پاتولوژیک و ناشی از مود تب زای برون زاد باشد. گرچه پیشرفت روشهای آزمایشگاهی و تشخیصی راهگشای بسیاری از معضلات تشخیصی تب شده است، ولی در بسیاری از موارد علت تب شناسایی نمی‌شود. و از اینرو در تمامی کتب

1 - still
2 - symptom

پزشکی سرفصلی تحت عنوان تب با منشاء ناشناخته (FUO)[1] وجود دارد که بیانگر ناتوانی در تشخیص دقیق و درمان می‌باشد.

در طب سنتی ایران نیز این علامت شناخته شده بوده، و تحت عنوان (حمّی)از آن یاد می‌کردند. مبحث حمّیات که به بررسی بیماریهای عفونی مختلف اختصاص دارد یکی از بخشهای اساسی و مهم طب سنتی ایران به شمار میآیند. سیداسماعیل جرجانی در کتب مختلف بطور مفصل به آن پرداخته است. دراین مقاله، به صورت گذرا این مبحث مورد بررسی قرار میگیرد. (قابل توجه است برای درک صحیح مطلب اطلاع کافی از مبانی طب سنتی ایران و ترمینولوژی آن ضروری میباشد).

تعریف

از دیدگاه سیداسماعیل جرجانی تب افزایش حرارت غیرطبیعی بدن یا حرارت غریب بوده که می‌توانسته از عضوی که دچار سوءالمزاج گرم شده به تمامی بدن منتقل شود. بنابه اعتقاد او حرارت غریب از داخل قلب شروع شده و یا از یک عضو به قلب رسیده و از طریق خون و هوا که در داخل رگها و قلب است به تمامی بدن راه می‌یابد و باعث اختلال در عملکرد طبیعی بدن (خوردن ، آشامیدن و ...) می‌شود.

اتیولوژی

از نظر حکمای طب سنتی ایران گاهی ماده اضافی در بدن جمع می‌شود که حرارت غریزی بدن قادر به از بین بردن آن نبوده و باعث غلیظ شدن مواد داخل شریانها می‌شود و حرکت آن را مختل کرده و باعث احتقان و سرانجام ((گرمی)) می‌شود. به عبارت دیگر ماده گرمی که در یک عضو ایجاد می‌شود. باعث ((سوء المزاج گرم)) آن عضو شده باعث گرم شدن مواد داخل شریانها و جوهره عضو و در ادامه سبب تب در

---

[1] - fuo

آن عضو می‌شود. و چون شریان هر عضو از قلب نشأت می‌گیرد باعث گرمی در قلب شده و قلب که مبداء حرارت عزیزی بدن است دراین حالت مبداء حرارت غریب می‌شود.

بنابه اعتقاد او : حرارت غریزی بدن به کمک حرارت غریب باعث تلطیف ماده گرم شده و آن را از سطح بدن خارج می‌کند.

طبقه بندی تب :

سیداسماعیل جرجانی تب را براساس سبب شناسی عضو اصلی گرفتار ، الگوی زمانی تب، اخلاط درگیر و ... طبقه‌بندی می‌نموده، در تفکیک آنها از هم علائم بالینی را در نظر داشته است.

۱ - مواد تشکیل دهنده بدن

اساس ترکیب بدن انسان را از سه چیز می‌دانستند که تب هریک از آنها را مبتلا می‌کرده است.

الف – اندام اصلی : به اعضایی که بنیاد و قوام بدن وابسته به آنهاست اندام اصلی می‌گفتند مانند استخوان و گوشت و حرارتی که در اندام اصلی ایجاد شود سبب (تب دق) می‌شود.

ب – رطوبت: شامل اعضایی از بدن است که در داخل اعضای توخالی بدن وجود دارد مانند مغز، خون و اخلاط و حرارتی که در اخلاط بدن ایجاد شده و بعد به اندام اصلی سرایت کند (تب خلطی) یا (تب ماده) می‌گویند.

ج – روح : که سه نوع طبیعی ، حیوانی و نفسانی داشته به علت لطافت ذاتی روح نمی‌تواند زیاد در آن بماند و گرمی آن به خلط و اندام منتقل می‌شود که به آن تب

حمّی یوم (یک روزه) می‌گویند و اگر به نوع دیگری تبدیل نشود بیش از یک شبانه روز طول نمی‌کشد.

۲- ماده تب :

براساس این طبقه‌بندی تب‌ها در سه گروه جای می‌گرفتند و هرگروه به دو نوع مخالف هم رده بندی می‌شدند که شامل این سه گروه می‌باشد.

الف – بسیط ، مرکب

ب – حاد ، مزمن

ج – مطبقه و مفتره

۳- اتیولوژی

الف ۰ تب مستقل : در واقع به عنوان یک بیماری مجزا تلقی می‌شده‌است.

ب – تب عرضی : ناشی از بیماری دیگری چون آماس و التهاب و ... می‌باشد.

٤- اخلاط :

دراین طبقه‌بندی که ناشی از عفونت اخلاط اربعه می‌باشد. عامل عفونت اخلاط می‌تواند از داخل رگ و یا بیرون از آن باشد که در مجموع ۸ نوع تب اصلی ایجاد می‌کند. ولی امکان ترکیب این تب‌ها وجود دارد. که در ترکیب ۲ تب عوارض عمومی شدیدتر شده و در صورتی که یکی بر دیگری غلبه داشته باشد علائم اختصاصی آن تب بیشتر دیده می‌شود.

براساس اخلاط و الگوی زمانی آنها نامهای مختلفی را به تبها اطلاق می‌نمودند که در بعضی موارد با دیگر طبقه‌بندی‌ها مطابقت دارد.

الف – تب مفتره : ماده تب و عفونت از خارج رگ می‌آید و به نامهای نایره و دایرة نیز خوانده می‌شده است.

ب – تب بلغمی : الگوی زمانی این تب دائمی و هر روزه بوده است.

ج – تب صفراوی : که نام دیگر آن تب غب است، در یک دوره ۴۸ ساعته ، بیمار ۲۴ ساعت بدون تب و ۲۴ ساعت تب داشته است.

د – تب سودایی : یا تب ربع، در یک دوره ۷۲ ساعته ۲۴ ساعت تب وجود داشته و ۲ روز تب قطع می‌شده .

ه – تب صفرا و بلغم : یا تب (شطرالغب) که یک روز درجه حرارت بالا رفته و ۲۴ ساعت بعدی درجه حرارت کمتر ولی قطع نمی‌شده .

و – تب لازم (مطبقه) : اگر علت تب از عفونت داخل رگ باشد کمتر خودبخود تحلیل می‌رود و علت نامگذاری لازم نیز همین است.

۵- در صورتی که علت تب از داخل رگ باشد به دو نوع تقسیم شده است.

الف – بدون عفونت (سوناخوس) یا تب مطبقه

ب – با عفونت : (محرقه) که خون از جذب صفرا گرم می‌شود.

اصول کلی :

الف – تب و مزاجها

تب در مزاج گرم و تر بیشتر از مزاجهای دیگر دیده می‌شود بخصوص اگر تری برگرمی غلبه کند.

طبع فرد بیمار در پیش آگهی بیماری نیز اهمیت دارد زیرا که فردی با تب حمّی یوم اگر مزاج گرم و خشک داشته باشد احتمال تبدیل به تب (محرقه) و (دق) وجود دارد.

در کسانی که غلبه با مزاج‌تر باشد ۲ حالت وجود دارد : ۱- اگر گرمی برابر خشکی باشد دراین حالت تب حمّی یوم به تب عفونی تبدیل می‌شود. ۲- اگر گرمی برابر سردی باشد تب عفونی زیاد دیده می‌شود.

بطور کلی مزاجی که کمترین میزان تب در آن دیده می‌شود. مزاج سرد و خشک می‌باشد.

ب - تب و بیماریهای دیگر

در کتب ذخیره خوارزمشاهی و اغراض الطبیه و المباحث العلائیه، تب را یکی از علائم بیماریهای زیر دانسته است.

۱- سرسام های خونی و سرد که تقریباً معادل انسفالیت می‌باشد.
۲- ذات الجنب (   )
۳- شوصه (پلورزی)
٤- آماس معده
۵- قولنج
٦- آماس کلیه

سیداسماعیل جرجانی معتقد بود که تب علاوه بر همراهی با بعضی بیماریها می‌تواند بیماریهای ناشی از طبع سوداوی را برطرف کند. که از آن جمله می‌توان به از بین رفتن صرع و تشنج و مالیخولیا اشاره کرد.

ج - تب و لرز

در برخی از انواع تب لرز بوجود می‌آید که علت آن را ناشی از تغییر و تبدیل رطوبت می‌دانستند بدینصورت که رطوبتی که در داخل عضله قرار دارد از حالی به حال دیگر تبدیل شده و هنگام جابجایی و خارج شدن احساس لرز می‌دهد.

د – تب و بحران

در طب سنتی ایران ، بحران از مباحث مهم و کلیدی می‌باشد و به معنای تغییر حال بیماری از وضعیت فعلی به سمت بهبودی و یا بدتر شدن بیماری می‌باشد و ۶ گونه می‌باشد. در بیماریهای حاد مانند تب روزهای بحران در روزهای فرد بوده و با مدت زمان طول بیماری همزمان می‌شود مانند تب غب که دوره روزه هفت روزه دارد و روز بحران روز هفتم می‌باشد.

انواع تب :

۱- تب حمّی یوم

این نوع تب در مزاج گرم و خشک بیشتر دیده میشود. و علل متعددی دارد.

الف) عفونت هوا ب)گرم شدن دل و دماغ ج) غسل کردن در زمان نامناسب

د)خوردن آب نامناسب ه) فعالیت و ورزش بیش از حد توان و) غذای نامناسب

علائم : سردرد و بدن درد در آن وجود نداشته و یا قوی نیست، نبض و قاروره بدون مشکل بوده و برای تشخیص افتراقی از تب عفونی بیمار را به حمام می‌فرستادند در صورتی که دچار لرز می‌شد. تب از نوع عفونی می‌بود.

۲ - تب دق :

ناشی از خروج رطوبت می‌باشد و براساس سه نوع رطوبت آن را تقسیم می‌نمایند.

الف) رطوبتی که در رگها و همه اندامهای اصلی وجود دارد که عواملی مانند زیاده روی در آشامیدن و خوردن ، تولید حرارت و تب می‌نمایند و خوب درمان می‌شوند.

ب) رطوبت در اندامها آمیخته و سرشته شده ولی رطوبت در بدن کاملاً جای نگرفته است. و باعث ذبول Thinnes[1] = لاغری می‌شود.

[1] - Thinnes

ج) رطوبت در اندام جای گرفته و باعث پیوستگی اندام است که با خروج آن پیوستگی از بین رفته و حالتی به نام تفتت پیش می‌آید.

علائم - نبض : صلب و دقیق ضعیف و متواتر و موضع رگ و حوالی آن گرم‌تر می‌باشد. پوست بیمار رنگ پریده بوده، اطراف چشم گود افتاده می‌باشد. وبا خوردن غذا حرارت بدن بالا رفته و نبض قوی‌تر می‌شود.

٣ - تب مطبقه:

دراین تب رگها پر و قوی بوده و چشم قرمز شده و رنگ صورت قرمز و برافروخته و طعم دهان شیرین می‌باشد.

٤ - تب محرقه :

بر دو نوع است و از نوع تب لازم می‌باشد. ١) ماده این تب صفرای سوخته می‌باشد که داخل رگ، و رگهای نزدیک قلب و دهانه معده عفونی می‌شود.

٢) ماده آن بلغم شور است که ناشی از رطوبت رقیق + صفرای سوخته می‌باشد.

علائم : ١- حرارت لازم و دائمی است. ٢- باطن سوزان‌تر از ظاهر ٣- عطش ٤- وجود تب و لرز و تعریق در روز بحران

٥ - تب غب خالصه :

مدت زمان این تب بین ٤ تا ١٢ ساعت و اغلب اوقات ٧ ساعت می‌باشد. اگر طول مدت تب از ١٢ ساعت بیبشتر شود تب غب خالصه نمی‌باشد.

علائم : نبض – عظیم و مختلف و رنگ ادرار سرخ و رقیق می‌باشد.

حرارت آن از تبهای دیگر بیشتر می‌باشد و برخلاف تب محرقه در آغاز آن تب و لرز وجود دارد.

تب غب غیرخالصه و شطرالغب

از ترکیب صفرا و بلغم ایجاد شده و از تبهای مرکب می‌باشند. در تب غب غیرخالصه مزاجها به هم آمیخته شده‌اند و عوارض دو مزاج جدا نمی‌باشد ولی در شطرالغب مزاجها از هم جدا بوده، خصوصیات صفرا و رطوبت جدا می‌باشد.

۶ - تب ربع

تب خفیف و کم خطری است که به دو نوع نائبه و لازم تقسیم می‌شود. علت ایجاد کننده تب ربع با سودا یکسان می‌باشد. در صورت شدت یافتن تا یک سال طول می‌کشد.

تب ربع باعث از بین رفتن بیماریهای سودایی مانند صرع و مالیخولیا و تشنج می‌شود.

گاهی تب غب تابستانی در فصل پائیز به ربع تبدیل می‌شود.

علائم : سرما و لرزه در ابتدا کم بوده ولی رفته رفته زیاد می‌شود. درد استخوان وجود دارد و بیمار دچار لرز تکان دهنده (Shaking chill)[1] می‌شود.

الگوی تب در ربع خالصه به شکل ۲۴ ساعت تب و ۴۸ ساعت دوره بدون تب می‌باشد. برحسب نوع ماده مزاج، زمان تب و علائم تفاوت می‌کند.

۱- ماده سودایی – بلغمی : تب طولانی‌تر شده و نبض بطئی و نرم می‌شود و ادرار غلیظ است.

۲- ماده سودایی – صفراوی : تب کوتاهتر شده و نبض سریع و متواتر و تعریق فراوان است.

۳- ماده سودایی – خونی : علامت آن ناشی از مزاج خونی می‌باشد.

1 - Shaking chill

۶ - تب بلغمی :

- اگر حرارت غریب در رطوبت طبیعی اثر کند، عفونت در آن ایجاد شده و تب بلغمی ایجاد می‌کند.

علائم : احساس لرز و سرما زیاد است و بیمار خود را در میان برف تصور می‌کند و بعد از آن گرم می‌شود و علت آن مزاج بلغم زجاجی می‌باشد. طعم دهان نامطبوع شده و نبض ضعیف و متفاوت و رنگ ادرار رقیق و سفید و در آخر سرخ و تیره می‌شود.

انواعی از تب بلغمی وجود دارد که سبب گرمی تن و سردی درون می‌شود که علت آن بلغم زجاجی می‌باشد. درواقع قسمتی از ماده که عفونت پذیرفته باعث تولید موادی می‌شود که تن را گرم می‌کند.

نوع دیگری از تب وجود دارد که سبب گرمی درون و سردی بیرون می‌شود و ماده آن از دو نوع بلغم و صفرا ایجاد می‌شود.

۷ - تب مرکب

این نوع تب از ترکیب سوء المزاج گرم در چند مزاج متفاوت ایجاد می‌شود. و وجه تمایز آن با تب ساده سه مورد است :

۱- در ابتدا لرز ایجاد شده و بیمار تب و تعریق ندارد.

۲- هرگاه در میان تب سرما و لرزه بازگردد و بدنبال یکی از لرزها دچار تعریق شود.

۳- لرز قوی و افزایش مدت زمان احساس سرما در تب مطبقه نشانهٔ تب مرکب است.

مواردی که ذکر شد شمایی از مبحث پیچیده تب در طب سنتی و کتابهای سیداسماعیل جرجانی می‌باشد. جرجانی علاوه بر موارد فوق بیماریهای بشوری چون

سرخک و آبله و نیز وبا را در مباحث جداگانه، در فصل تب مورد بحث و بررسی قرار داده است.

با توجه به اینکه بسیاری از موارد ایجاد کننده تب ، ناشناخته بوده و یا درمان آنها به آسانی صورت نمی‌گیرد. توجهی جدید به دیدگاه تشخیصی و درمانی اطبای سنتی ایران همچون سیداسماعیل جرجانی شاید بتواند رهیافت جدیدی در تحقیقات و پژوهشها ایجاد کرده و روشهای درمانی نوین را پیش روی ما بگذارد.

منابع :

١ - جرجانی ، سیداسماعیل ، ذخیره خوارزمشاهی ، انتشارات بنیاد فرهنگ ایران تهران ١٣٥٥.

٢- جرجانی ، سیداسماعیل ، الاغراض الطبیه و المباحث العلائیه (فارسی) ، انتشارات بنیاد فرهنگ ایران ، تهران، ١٣٤٥ شمسی

٣ – جرجانی ،سیداسماعیل، خفّی علایی انتشارات اطلاعات ، تهران ١٣٧٧.

٤ – شلیمر، یوهان لویی ، فرهنگ شلیمر ، انتشارات دانشگاه تهران ، تهران ، ١٣٤٧.

5-Braunwald, Wilson, Martin, Favci: Harrison's principles of Internal Medicine fifteen edition, 2000.

6-Goldman and Bennette "Cecil textbook of Medicine" , Saunders , 2000.

درد از دیدگاه حکیم سید اسماعیل جرجانی

دکتر علی اکبر جعفریان،دکتر فرناد ایمانی

Pain یا درد واژه آشنایی برای انسانهاست، انجمن بین المللی درد در سال ۱۹۸۶ آنرا به این صورت تعریف کرده است

An un pleasent sensory and emotional experience associated with actual or potential tissue damage or described in term of such damage.

- ترجمه: درد یک تجربه حسی و احساس روحی ناخوشایندی است که با آسیب احتمالی یا واقعی بافت در ارتباط بوده و یا در دوره‌ای اینگونه آسیبها بوجود می‌آید.

- درد یکی از مباحث اساسی طب قدیم و جدید بوده است در حال حاضر یکی از اهداف مهم آموزش طب آشنایی با مفهوم درد - علل درد- عوارض درد و راههای درمان اختصاصی آن است در آثار مرحوم سید اسماعیل جرجانی بخصوص ذخیره خوارزمشاهی به این موارد بطریقی موجز اشاره و در مواردی بسط داده شده است.

- تعریف درد از دیدگاه حکیم جرجانی:

درد خبر یافتن از حالی ناطبیعی است - این تعریف با آنکه موجز است اما اشاره به موارد مهمی که مورد قبول مجامع درد است می‌کند و آن عبارتست از خبر یافتن که معادل آگاهی یا احساس است.

و حال غیر طبیعی که هم احساس روحی ناخوشایند و هم آسیب واقعی یا احتمالی بافت را می‌تواند شامل بشود.

- علل درد:

از مطالب مهم دیگر در مبحث درد علل درد است

در طب جدید در کتب فیزیولوژیک و درد و رشته‌هایی که با مبحث درد ارتباط مستقیم دارند (مانند رشته بیهوشی) مفصلاًاین علل بحث شده‌اند.

حکیم بزرگوار جرجانی در آثار خود علل درد را اینگونه توضیح می‌دهد:

سببهای (علل) درد شامل موارد زیر است

۱ - تفرق الاتصال ۲ - تغییر مزاج عضوی که ناگاه به یکباره متغیر شود و اینرا سوء المزاج گویند.

- تعریف تفرق الاتصال:

- علل تفرق الاتصال ۱ - آفتهای بیرونی (خارجی) مانند بریدن عضو - شکستن - کوبیده شدن

۲ - آفتهای درونی - و آفات درونی ۵ نوع است

الف - ماده سوزاننده و تیز - که هر جا وارد شود آن موضع خراشیده می‌شود و می‌سوزد.

ب- رطوبتی با شد که باعث تورم بافت شود

ج - خشکی بافت یا پوست

د - امتلاء بادی

هـ - افزایش یک نوع خلط در عضو (منظور افزایش یکی از اخلاط اربعه در عضو است)

- در ذیل همین مبحث استاد بزرگوارمبحث آماس را مطرح فرموده‌اند. آماس یا ورم یکی از علل بروز درد در طب قدیم و جدید است. علل آن از نظر ایشان دو چیز است یکی افزایش ماده غیر طبیعی در عضو و دیگری مربوط به هیأت عضو است

که خود ده نوع است ۱ - ضعیف بودن و عارضه‌پذیر بودن عضـو ۲ - متخلخـل و نرم بودن عضو مانند زیر بغل و پشت گردن و کشاله ران ۳ - عضوی باشد که منفذهای آن فراختر از ماده عامل بیماری باشد.

٤ - اعضاء تحتانی نسبت به اعضاء بالاتر - مانند مثانه که در پـائین کلیـه و حالـب قرار گرفته است

٥ - عضو کوچک باشد و نتواند به میزان زیاد ماده تولیـد شـده را نگهـدارد مانـند ازدیاد اشک برای کیسه اشک چشم

٦ - به علت بیماری یـا آفـت عضـو فعالیـت اصـلی خـود را انجـام ندهـد مانـند سوءهاضمه

۷ - به علت زخم ماده در عضو جمع شود

۸ - عضوی که از کم غذایی تحلیل نرفته باشد

۹ - در صورتی که مزاج عضو گرم باشد و بیشتر مواد دارای طبیعت گرم را جذب کند که در مواردی علت این طبیعت گرم درد یا دارو است.

۱۰ - آماس و درد به علت شکستگی استخوان

- علل درد

۱ - تغییر ناگهانی مزاج عضو که این را سوءالمزاج گویند

۲ - تفرق الاتصال

- (در مورد تفرق الاتصال قبلاً توضیح داده شد)

- سوء المزاج - هر عضو دارای مزاجی خاص و متمکن است - هر گـاه آن مـزاج یکباره تغییر کند . ناگهان مزاج ضد آن عضو غالب مـی‌شـود - مـثلاً اگـر مـزاج عضـو سردباشدو گرم شود ، در اینصورت احساس درد بوجود می‌آید.

سوء مزاج دو نوع است

یک نوع آن سوء مزاج مختلف (که در بالا آمد)

یک نوع سوءمزاج متفق است .

متفق یعنی احساس درد در عضوی که بتدریج دچار مزاج بد شده است بوجود نیاید - این مزاج نامناسب مزاج اصلی را از بین می‌برد و جایگزین می‌شود در نتیجه چون این تغییر بکندی صورت گرفته است احساس درد در حالی که عامل درد وجود دارد بوجود نمی‌آید - مثال آن تب دق و تب غریب است

- سوء المزاج‌تر درد ایجاد نمی‌کند

- سوءالمزاج خشک مولد درد است‌تری و خشکی به علت مزاج گرم و سرد پدید می‌آید به عبارتی تری و خشکی...... به مزاج سرد و گرم است و اصل مزاج سرد و گرم است./

در ادامه این مبحث درد چشم به علت زیادی نور و نیز علت درد حس چشایی و شنوائی را به همین دلیل معرفی می‌نماید.

- به دنبال درد خارش دیده می‌شود و گاه پزشک تنها خارش را می‌بینند در حالی که عامل اصلی آن درد است

- تقسیم بندی درد

- یک مبحث مهم در درد تقسیم بندی درد است - در طب جدید درد را از دیدگاههای گوناگون تقسیم‌بندی کرده‌اند مانند حاد - مزمن - جداری - احشایی - رجوعی - سوزشی و...

- حکیم جرجانی درد را ۱۵ نوع تقسیم بندی کرده است.عین عبارات کتاب ذخیره خوارزمشاهی در این باره در ادامه این مطلب آمده است :

باب ۱۶ - اندر شناختن انواع الم‌ها و نام و سبب هر یک - انواع الم‌ها پانزده است: یکی الم خارشی است و بتازی آنرا حکه گویند ؛ دوم المی که گویی چیزی

درشت بدان موضع میرسد و بتازی آن را خشونت گویند؛ سوم المی است خلنده و بتازی ناخس گویند ؛ چهارم المی است که گوئی آنموضع را میفشارند و بتازی وی را ضاغط گویند ؛ پنجم المی است که گوئی آن عضو را از هم میکشد و بتازی آنرا تمدد گویند؛ ششم المی است که گوئی آن موضع از هم باز میشود و بتازی مفسخ گویند؛ هفتم گوئی آن موضع را می‌شکنند و بتازی تکسر گویند ؛ هشتم المی است که گوئی ضعف اندر آن موضع همی‌آید و بتازی مرخی گویند؛ نهم المی است که گوئی آن موضع را به برماه می‌سنبند و بتازی ثاقب گویند؛ دهم المی است که گوئی بجوالدوزی می‌سپوزند و بتازی مسلی گویند ؛ یازدهم المی است که گوئی آن عضو خفته است و بتازی خدر گویند ؛ دوازدهم المی باشد که می‌درهد و بتازی ضربان گویند؛ سیزدهم المی باشد که با گرانی باشد و بتازی ثقل گویند و چهاردهم انواع ماندگی است و بتازی اعیا گویند ؛ پانزدهم المی باشد سوزاننده و بتازی لذع گویند. یا دردی باشد اندر عضوی حساس لکن صعبی علت حس عضو را باطل کرده باشد چنانکه سرطان که اندر فم معده باشد و بیمار حس گرانی همی یابد و حس الم نیابد ؛ و سبب الم اعیا و انواع آن اندر آخر باب سیزدهم ازاین گفتار یاد کرده آمدست ؛ و سبب لذعی خلطی تیز باشد. والله اعلم

باب ۱۷ - اندر شناختن سبب ادراک الم و ادراک لذت و شناختن سبب لذت که از خارش تولد کند - اما ادراک الم ادراک حالی منافی است یعنی حالی که تن مردم را نسازد؛ و ادراک لذت ادراک حالی ملایم است یعنی حالی که تن مردم را موافق آید ؛ و سبب ادراک هر دو آنست که ناگاه بیکبار به تن مردم رسد ؛ و خارش المی است که از خلطی تیز و یا شور تولد کند و چون مردم خویشتن را بخارد مسام گشاده شود و خلط تحلیل کند، به سبب تحلیل آن الم زایل می‌شود و تحلیل که از خاریدن باشد

بیکبار افتد، بدین سبب لذت تحلیل یافته شود، از بهر آنکه تحلیل خلطی شور و یا خلطی تیز حالتی ملایم است و ادراک لذت از خارش ادراک آن ملایم است.

- عوارض درد

- یکی از مباحث مهم در درد عوارض درد است

- در باب ۱۸ از گفتار نهم جلد دوم ذخیره خوارزمشاهی آمده است دردهای سخت (شدید) باعث تحلیل قوا - اختلال عملکرد اعضاء- اختلال تنفسی و گرم شدن عضو می‌شود - در صورت ادامه درد عضو تحلیل می‌رود و روح رو به سرد شدن می‌رود - اثر درد بر نبض را در جای دیگر اینطور توضیح داده‌اند:

(باب ۲۱ از گفتار سوم جلد دوم ذخیره خوارزمشاهی) باب ۲۱ - اندر شناختن تغییر نبض به سبب دردها

- تغییر نبض به علت درد می‌تواند به علت سختی (شدت) درد یا طولانی شدن درد یا ایجاد شدن درد در عضو مهم بدن باشد.

- در صورت بروز درد کم، نبض قوی سریع و متواتر است. به علت آنکه قوت دافعه عامل درد را از عضو دور کند و حرارت زیاد می‌شود در صورتی که درد بسیار شدید شود باعث ضعیف شدن می‌شود و نبض سریع و متواتر می‌شود - در صورت شدیدتر شدن، نبض بسیار ضعیف و به آخر نملی شود.

- اشارات استاد در مورد ارتباط شدت درد با تغییرات نبض در طب جدید نیز مورد توجه است - یکی از اثرات درد تا کیکاردی است - در صورت درد شدید و غیر قابل تحمل همراه تاکیکاردی نبض filiform دیده می‌شود که دقیقاً مطابق با نظر حکیم جرجانی است.

- خلاصه

- نظرات حکیم بزرگ جرجانی درمقایسه با طب جدید درمورد درد بسیار جامع و مفید است - ایشان در آثار خود به تمام مسائلی که در مورد درد مطرح است عنایت لازم را نموده است (تعریف درد - علل درد - انواع درد - ارتباط آماس و درد - عوارض درد همه در آثار استاد دیده می‌شود)

- هنگام سخنرانی مطالب مهم و خلاصه‌ها با وسایل سمعی بصری ارائه خواهدشد.

حصبه از دیدگاه جرجانی

دکتررضا حاجی آقایی ، نسیم آشوری و دکتر محمدآزادبخت
دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی مازندران

دیدگاه جرجانی در مورد حصبه:

هنگامی که یک عامل عفونی یا به طور کلی میکروارگانیسم زیان آور به بدن انسان یا حیوانی حمله ور شده ایجاد بیماری نماید ، به نام عفونت یا مرض عفونی نامیده می شود. برای ایجاد شدن یک بیماری عفونی سه عامل لازم است: ۱- عوامل میکروبی ۲- عوامل مربوط به میزبان ۳- عوامل محیطی

از جمله بیماریهای عفونی ، حصبه می باشد. میکروب حصبه بعد از ورود از دهان ، از معده گذشته وارد مخاط روده می شود ، سپس در غدد روده نیز رشد و تکثیر می یابد و تعدادی از آن در غدد نامبرده حل شده و از بین می روند. بدین طریق مقداری از سم داخل میکروبها آزاد شده در روی شاخه های انتهائی سیستماتیک اثر می کند ؛ در نتیجه آسیب های روده ای که عبارتند از: پرخونی ، خونریزی ، هیپرتروفی و مردگی قطعات پیر است تولید می شود.

علل آماده کننده و نیمه گر شناسی:

حصبه ممکن است به شکل تک گیر یا نیمه گیر در آید. در فصل پائیز و تابستان بیشتر به صورت نیمه گر در می آید. در کشورهای گرمسیر ، انواع شدید و خطرناک آن شایع تر است. دلیل آن بدی تغذیه و کمی مقاومت و گرما در نقاط اخیر

است. جرجانی در این باره می گوید: (حصبه از جمله بیماریهای وبا[1]ای است که به تازی امراض[2] واحده گویند. یعنی بیماری است که هرگاه در ولایتی افتد خلقی بسیار به آن بیماری مبتلا گردند. حصبه بیشتر است در آخر فصل خریف یا در اول فصل بهار و باید دانست هرگاه که زمستان خوش ندرد و سرما که عاوت ولایتی باشد بر آن عادت نباشد و تابستان گرم و خشک و خریف نیز گرم و خشک باشد ، آخر خریف حصبه بسیار باشد.)

نشانه های حصبه:

نشانه های یک حصبه عادی در افرادیکه مایه کوی شده اند به چهار دوره تقسیم می شود:

دوران کمون ، شروع یا انستیلا ، استقرار ، خاتمه و نقاهت بیماری. نشانه های حصبه بسیار زیاد است ، دلیل آن به علت کندخون و جایگزینی میکروب در اندامهای متعدد است. به علاوه میکروب حصبه بسته به شرایط مختلف و سن ، مقاومت و غیره) نشانه های گوناگون تولید می کند.

۱- **دوران پنهانی:** به طور متوسط ۱۵ روز است. در این دوران معمولاً نشانه ای وجود ندارد مگر در روزهای آخر کمونی که ممکن است مختصر احساس کسالت و ناراحتی موجود باشد ، در برخی از بیماران دل درد و یبوست و یا اسهال مشاهده می شود که دلیل آن ورم غدد مزانتر (روده بند) می باشد.

۲- **شروع:** حصبه به چند شکل آغاز می شود: بیشتر اوقات آهسته شروع می شود. گاهی شروع آن ناگهانی و پرسرو صدا و با تب و لرز شدید همراه است. سرانجام ممکن است به صورت یکی از عوارض بیماری ، آغاز آن آشکار شود. اصولاً حصبه به

---

1 - بیماری حاد مصری

2 - ترد کسی رونده

آرامی و بی سر و صدا شروع می شود. نشانهٔ ابتدائی آن احساس خستگی و کوفتگی ماهیچه ها ، دوار ، وزوزگوش ، بی اشتهائی ، بی خوابی در شب و خواب آلودگی در روز ، زبان باردار ، سرفه و خسخ خس سینه،تهوع به استفراغ ، سردرد در پیشانی ، درد کمر و خون دماغ است.

تب در ابتدا کم است به طوری که بیمار بستری نمی گردد ، به تدریج علائم شدیدتر شده و روز به روز حالش بدتر می شود و در عرض ٦ - ٥ روز به کمال شدت می رسد ، و در نتیجه بیمار را بستری می سازد. شدت تدریجی تب و مشخصات دیگر از نشانه های حصبه است. در شکل معمولی تب ، صبح ها کم و شب ها زیادتر است تا به تدریج در عرض ٥ - ٢ روز به ٤٠ درجه رسیده و بهمان قرار می ماند (تب قلابی) بیشتر اوقات پیوست و گاه اسهال وجود دارد (در افراد بالغ) مطابق نبودن نبض و تب ، نبض دو ضربه و خونریزی رحمی (در زن ها) هم از نشانه های مهم ابتدائی است. گاه حصبه با تب ٤٠ درجه و نشانه های سخت آغاز می گردد. زمانی به شکل عارضه ریوی ، حنجره ای ، مننژیت برونشیت و عوارض کیسه صفرا جلوه گر می شود.

٣- **دوران استقرار:** در این دوران که حدود ١٥ روز طول می کشد علائم شدیدی وجود دارد ، که بیشتر مدیون سم میکروب می باشد و عبارتند از : بهت ، رخوت و بیحالی مفرط (آدنیامی) ، گاهی بیمار قادر به حرکت و شستن در بستر است و زمانی جزئی حرکت هم امکان پذیر نیست. گاهی با دست دنبال اشیاء مهمی در فضا می گردد (کارفولوژی) زبان و لب نیز لرزش دارد. در حصبه های سنگین قدرت نگهداری ، ادرار و مدفوع از دست می رود ، بی اختیاری مدفوع نشانه سختی و دخالت بیماری است. در این دوران اختلال گوارشی به صورت تنگی زیاد ، بی اشتهایی کامل ، کاهش ترشح بزاق ، ترک خوردگی لب ها و ترشح خونی روی لب و لثه ها وجود دارد. زبان خشک و حلق ملتهب است. در مواردی که بیمار بتواند کمی غذا بخورد و کمی آب بیاشامد

زبان باز در و رنگ با اطراف قرمز دارد. در معاینه شکم سه علامت جالب نظر است. نفخ ، درد گودال حزنفی راست و صدای قراقر. در این دوران اغلب اسهال تیره یا زرد رنگ متعفن وجود دارد ، گاهی اسهال بی اختیار است ، در انواع سبک و در افراد بزرگسال ، یبوست موجود می باشد.

از نشانه های مخصوص این هنگام دانه های عدسی است که از روز هشتم ظاهر می شود. و عبارت است از دانه های برآمده گلی و عدسی که بیشتر ، پهلوها و پائین سینه و ریشه دان برمی آید و ناقلش را محو می شود و مجدداً پس از رفع فلش و هویدا می گردد. دلیل آن خونریزی موضعی مویرگهاست و می توان باسیل مولد را در آن یافت. گاهی این دانه ها اصلاً بروز نمی کند.

از نشانه های تقریباً ثابت و پیش رس تیفوئید ، طحال بزرگ است که تا آخر بیماری باقی می ماند و سپس ، بتدریج به حالت عادی باز می گردد.

در حصبه های عادی نشانه ای در قلب دیده نمی شود ، یعنی ضربان آن منظم و صداهایش عادی است. در صورت وجود عوارض قلبی صدای جنینی ؤ تاکیکاردی ، نارسائی و یا تغییراتی در الکتروکاریدوگرام ملاحظه می شود. فلش و خون همواره پائین است. کبد مختصری بزرگ می باشد. تنفس سریع بوده اغلب نشانه های برنشیت و رالهای مرطوب به گوش می رسد. ادرار در درمان استقرار کم می شود و ممکن است حاوی مختصری آلبومین باشد.

٤- دوران تخفیف حصبه از روز ۲۰ - ۱٤ ، تب به تدریج یا به صورت پلکانی در عرض یک هفته یا بیش می افتد و نشانه های نبض خفیف شده کم کم نابود می گردد یا اینکه تب ناگهانی تنزل می کند و بحران بیماری فرا می رسد:

ادرار زیاد شده ، بیمار عرق می کند ، زبان پاک می شود ، اشتها باز می گردد ، اسهال از بین می رود و نفخ نقصان می یابد. در اثر تداوی با کلرامفنیکل یا داروهای دیگر ، تب های حصبه به سرعت پائین آمده و نشانه های دیگر طبیعی می شود.

۵- **دوران نقاهت و بهبود** - ۳ روز بعد از قطع کامل تب دوران نقاهت فرا می رسد. این مدت ۳۰ - ۱۵ روز طول می کشد. نشانه ها کاملاً طبیعی می شود. و در اواخر این دوران طحال به جای عادی باز می گردد.

جرجانی در شناختن علامتهای حصبه می گوید: دو علامت خاصه حصبه آنست که او گرمتر و تاسنه[1] ناک تر از آبله می باشد و درد پشت کمر مهمتر باشد ، زیرا حصبه از غایت تباهی خون باشد نه از بسیاری خون و خلش کشتن ئ تاسه می جد ، این حملـه نشانها خاصه حصبه است و حصبه در بیشتر حال ها ، یکبار بیرون آید. ثمرهای حصبه بزرگتر نباشد و از پوست برداشته نشود.)***

درمان حصبه:

درمان حصبه شامل جزئیات زیر است:

- تداوی عمومی دارویی و غیراختصاصی ؛
- تداوی آنتی بیوتیک ها ؛
- تداوی با سرم ، باکتریوفاژ و گاکاگلوبولین ؛
- معالجه عوارض حصبه

معالجه عمومی و داروهای غیراختصاصی:

۱- **بهداشت** – بیماران حصبه ای باید در یک اتاق وسیع ، آفتاب گیر و قابل تهویه بستری گردند.حرارت اتاق می باید بین ۱۸ – ۱۵ درجه نگهداری شود.

به جز بریستار و ژنتیکک مربوطه کسی حق مقدمات بیمار حصبه ای را ندارد. مراقبت پوست و مخاط و دهان و حلق و بینی ، در این بیماران اهمیت دارد. بدن بیماران حصبه را که یک روز تا دو روز در میان با آب ولرم و یک پارچه مرطوب تخمیر می کننند. پس از اجابت مزاج ، تعویض ملافه و شستشوی قسمت های آلوده

---

[1] – له له زدن ، گرمای شدید

شده لازم است. تکیه گاه بیماران حصبه را باید توسط تشکهای بادی و نظافت ، ماساژ با پودرهای خنثی و تغییر وضع محافظت کرد تا از مردگی و زخم پوست پیش گیری گردد. مدفوع و ادرار و خلط می باید توسط گزیلل سریک ۳ درصد ، سولفات ملس نیم درصد و یا آب آهک و غیره گندزدایی شود.

۲- **تغذیه** – تب و اسهال و حالت سمی و عفونی در بیماران حصبه ای سبب از دست رفتن آب و ازت بدن می شود. بنابراین باید طوری کرد که بیماران حصبه ای از دریافت کالری لازم نیز محروم نشوند تا دخالت بیماری کاهش یابد. بهترین غذا برای بیماران حصبه ای شیر ، گوشت و مواد قندی و آب میوه جات است. شیر جوشیده سرد شده در بیماران ایرانی بهتر تحمل می شود.

گوشت خالص کبابی و بی چربی برای حصبه ایها بسیار مفید و مغذی و زود جذب است. آب گوشت بی چربی ، آب جوجه یا نخود آب با برنج و سیب زمینی بدون حبوبات ، آب ماهیچه ، فرنی های مختلف فشرده گوشت وآب کبابهای نیم پز برای مریضهای حصبه ای خوب است.

غذای بیماران را اصولاً باید با افزودن چاشنی های ساده مانند آب لیمو ، زعفران کم، مختصری آب گوجه فرنگی و غیره مطلوب تر سازند تا سبب بی اشتهایی بیمار نگردد. آب میوه جات را به صورت آب لیموی شیرین ، آب پرتقال ، آب سیب ، آب انگور ، آب هندوانه صاف کرده به مقدار کم تجویز می کنند.آب سیب و انار در مواقع اسهال نیز مفید می باشد. آب کمپوت و خوشاب و گلابی و گیلاس و سیب که حاوی قند ، کمی ویتامین بوده و نیز مدر است خالی از فایده نمی باشد.چایی کم رنگ ، گل بابونه برای تنوع و رفع عطش مفید است. به بیماران باید روزانه ۶ – ۵ بار به مقدار کم غذا داد و خارج از غذا نباید خوراکی تجویز گردد.

حمام دادن بیماران حصبه ای در مواقغ تب شدید مفید است که به صورت حمام سرد ، شستشوی بدن با اسفنج یا حوله مرطوب ، پیچیدن بیمار در ملافه خیس ، سرد

کردن موضعی از طریق پاشویه های سرد ی قرار دادن کیف یخ روی سر و شکم قابل اجراست.

۳- **داروهای کمکی** – مقویات قلب و عروق و محرکات تنفسی در موارد پایین آوردن فشار خون یا آزار قلبی یا برای جلوگیری از آنها مفید است. داروهای تب بر در حصبه خالی از فایده بوده و سبب ضعف و ناراحتی خواهد شد لذا تنها در تب های سخت و درد به کارمی رود. برخی پزشکان مقویات عمومی مانند: شراب شیرین ، شامپاین ، نسیاک ، پوسیون تدار به مقدار کم ۳ – ۲ دفعه در شبانه روز را مفید می دانند.

اصولاً از هر اقدامی که سبب ضعف و متور حصبه ایها می شود مانند فصد ، تب رها و معرق ها باید جداً خودداری کرد زیرا اندامهای آنها قبلاً خسته و آزرده بوده و به علت اسهال فتور و ضعف بر بیمار چیره گشته است. مسهل و ملین (منیزی و یولفات دوسود یا دارهای قدیمی مانند مغز فلوس و ترنجبین ، شیر خشت ، عناب پرسیاوشان و غیره) در تیفوئیدیها بویژه در استقرار مرض به کلی ممنوع می باشد.

حال ، معالجه عمومی و داروهای غیراختصاصی در حصبه را از دیدگاه جرجانی بیان کنیم.

جرجانی چنین می گوید: (اندر قدیم اطعام و شراب خداوند حصبه:

از بهر آنکه ماده حصبه کمتر و تباه تر باشد و سبب او علیه صفرا سوخته باشد ، شربتهای خداوند حصبه سرد و تر باید تا با خشکی و تیزی صفراوی سوخته برابر می کند.

و خون را به صلاح آرد چون لعاب اسبغول و کششکاک و مانند آن و کشکاک و لعاب را به آب غوره یا به آب انار ترش و مانند آن باید آمیخت و بباید دانست که ماده مثل حصبه همچون آبی ایستاده است که مدتی دراز در آبدانی ایستاده باشد و تحفن شده و حرارت آفتاب او را بسوخته باشد و لطافت از بین برده و هرگاه که آبی پاگگیزه

و بسیار بادی بیامیزد تباهی او کمتر شود و همچنین هرگاه کـه شـربتهای سـرد وتـر در معده و جگر خداوند حصبه اندر شود و برکها ؤ او بگذرد و ناخون بیامیزد خـون اوبـه صلاحه آید. آب کدو آب خربزه ، هنداونـه ، آب خیـار بـرای خداونـد حصـبه موافـق باشد.) (اندر تدبیر خداوند حصبه و نرم کردن و بازکردن آن:

باید دانست که طبخ خداوند حصبه نگاه باید داشت تا اسهال نیفتد که اندر آن خطر باشد. خاصه در آخر حصبه سخت بد باشد. لکن گاه باشـد کـه در ابتـدای آن حاجـت افتد بدانکه طبع نرم کنند تا استفراغ کند از بهر دو معنی یک آنکه صراعی و حرارتی که باشد بدان ذایل شود. دوم تا ماده لختی کمتر شود و طبیعـت سـیکبار گـردد و علامـت حاجتمندی به طبع نرمِ کردن وو مادهع کمتر کردن آنست که رگها شـل باشـد و رنـگ روی سخت سرخ باشد و نبض موجی باشد و تب خرده باشد و سـخت فـروزان و ... هر گاه احوال این باشد به اسهال حاجت باشد. ضعف سلولی که در ایـن حـال موافـق باشد. هلیلهِ زرد بگیرند و تنها بپززنـد و ببالاینـد و شـکر طـب زد بزافکننـد و بدهنـد. ضعف شربتی دیگر که صفرا و رطوبت را کمتر کند و هیچ گرمـی نکنـد. انـار تـرش و شیرین بگیرند و پوست بار کننـد و آن را تخـم بکوبنـد و آن بکشـند و شـکر طـب زد برافکنند و بدهند.

و اگر قوی تر باشد تخم دو انار دیگر از دانه دیگر از دانه جدا کنند و با ایـن انارهـا بکوبند تا آب آن قویتر باشد و شکر طب زد برفکنند و بدهند و خداوند حصبه را اگـر همچنین به کم کردن ماده حاجت باشد آلوی سیاه به کارد بیازننـد و انـدر گـلاب خـام ترکنند یک شب و دیگر روز یخ برسر آن زند تا سرد شود و آن گلاب و از آن آلو نیـز دانه چند بخورند و بباید دانست کهِ اندر حصبه ترنجبین شاید داد. بهر آنکـه مفـرت آن خداوند حصبه را سِیمون مفرت انگین باشد مردم محروم را و تاسه و نگش کشتن و بی

قراری زیادت شود و بنفشه و آب لبلاب[1] . همچنین منش کشتن و تا سه زیـادت کنـد. در حصبه اولی تر آنست که تهفه سختی صفرا کمتر کنند).

منابع:

*باب نخست از گفتار پنجم کتاب خوارزمشاهی

**باب دوم از گفتار پنجم ذخیره خوارزمشاهی

***باب سوم از گفتار پنجم ذخیره خوارزمشاهی

****باب یازدهم از گفتار پنجم ذخیره خوارزمشاهی

- Greisman , B. E , R.B Horniek , and T.E , Worward : on , the Rate of endotoxin Diuring Tgphoid fever and Tularemia man : III hyper readivity to endotoxin During infection , J. vlinolnvest , 43: 9 , 1964.
- Freitag , J. L. : Treadment of chronic Typhoid Gerriers by cholocystectomy. Bublic Health Rept. U.S , 79 : 7 , 1964.
- Huckstep , Rol. : Typhoid fever and other salmonella intections edinburgh , 1962 E & S . Livingston lt.
- Handjan , A.M. Eghtedari. A and E . Kohut , Pahlavi Med Journ. 1971 (197).

[1] - پیک صحرایی

سم شناسی ودرمان مسمویت ها درآثار سید اسماعیل جرجانی

دکتر تقی قفقازی - دکترفریبرزمعطر[×]
[×]لابراتوار توسعه و تحقیق - شرکت سهامی گل دارو - اصفهان

یکی از شاخه های بسیار مهم و مورد توجه علوم پزشکی در طب گذشته ایران و جهان مبحث سم شناسی و درمان مسمومیت ها می باشد و دارو پزشکان صاحب نام و برجسته گذشته روم و یونان چون پلینی و جالینوس و بزرگان پزشکی اسلامی وایرانی مانند رازی،ملکی، ابن سینا ودیگران نیز درآثار پزشکی خودبخش و یژه ای را به سم شناسی ، ذکر گیاهان و مواد طبیعی سمی و درمان مسمویت ها اختصاص داده و طالبان علم پزشکی را به توجه و دقت دراین مباحث توصیه نموده اند .

حکیم سیداسماعیل جرجانی نیز با در نظر گرفتن این امرو توجه خاصی که به کامل نمودن شاهکار پزشکی خود ، دائرة المعارف بزرگ پزشکی و داروئی ذخیره خوارزمشاهی ، داشته است ، کتاب نهم ذخیر ه را به این علم اختصاص داده و مباحث مربوط به زهر شناسی (Toxicology) را بشرح زیر در فهرست کتاب فوق تقسیم بندی و شرح میدهد :

" کتاب نهم از کتاب ذخیره خوارزمشاهی ، اندر احوال چیزهاء زیان کار و زهر ها و دفع مضرات آن واین کتاب را بتازی کتاب السموم گویند "[1]

[1] - ذخیره خوارزمشاهی ، به کوشش سعیدی سیرجانی ، ص ٦٢٦ .

افزون بر این جرجانی در سایر آثار مهم پزشکی خود نیز به مبحث زهر شناسی توجه نموده ودرکتاب الاغراض الطبیه و المباحث العلائیه بخش خاصی را به این علم اختصاص می دهد.[1] حکیم جرجانی درکتاب خفی علائی نیز که کتابی مختصر و خلاصه شده ازمباحث کلی پزشکی موردذکر درذخیره والاغراض می باشد، ازذکرمبحث سم شناسی غافل نشده، و در آخرین بخش این کتاب یعنی بخش هفتم، چند صفحه ای را به تعریف مسمویت ها وروش جلوگیری ازابتلا به مسمویت و چگونگی در مان مسمویت ها اختصاص میدهد[2].

بطور کلی مبانی و اصول سم شناسی جرجانی را میتوان با توجه به رئوس مطالب کتاب نهم ذخیره خوارزمشاهی مورد ارزیابی قرار داد . حکیم سید اسماعیل جرجانی مطالب مربوط به سم شناسی را در این کتاب د رپنج گفتار بشرح زیر مورد ذکر قرار میدهد :

گفتار نخستین : اندر احتیاط کردن از زهرها و یاد کردن از انواع زهرها بر طریق کلی و قانون علاج زهرها .

گفتار دوم : اندر گزیدن ماران و جانوران زیانکار و زهر ناک بر طریق کلی و تدبیرراندن حشرات بر طریقه جمله و تفصیل .

گفتار سوم : اند رگزیدن ماران و علاج آن

گفتار چهارم : اندر گزیدن مردم و گزیدن سگ و گرگ و غیر آن

گفتار پنجم : اندر گزیدن حشرات

چنانچه از کلیات گفتار ها پنج گانه کتاب استنباط میشود، جرجانی مسائل کلی زهر شناسی را در گفتار اول و در ۱۰ باب مورد توجه قرار داده وگفتا رها دوم

1- الاغراض الطبیه و المباحث العلاییه ، انتشارات بیناد فرهنگ ایران ،گفتار بیست و پنجم از کتاب سوم. ص ۵۷۱-۵۸۱.

2- خفی علائی ، بکوشش علی اکبر ولایتی و محمود نجم آبادی ، ص ۲۵۶-۲۵۳ .

تاچهارم را بشرح گزش حیوانات و جانوران مختلف و د رمان مسمومیت حاصل از آنها اختصاص مید هد .

حکیم سید اسماعیل جرجانی درکل اصول و مبانی زهر شناسی خود را در ابواب ده گانه گفتار اول از کتاب ذخیره بشرح زیرمورد ذکر قرارمیدهد :

باب نخستین : اندر احتیاط کردن تا اگر زهری دهند اثر نکند

باب دوم : اندر یاد کردن انواع زهرها بطریق کلی

باب سوم : اندرآنکه چگونه توان دانست که زهر کدام نوع داده اند

باب چهارم : اندر قانون علاج زهرها

باب پنجم : اندر یاد کردن داروها که مضرت همه زهرها را دفع کند

باب ششم : اندر داروهای معدنی که مردم را زیان دارد

باب هفتم : اندر داروها که بتازی گوهر آن بداست

باب هشتم : اندر داروها ی گرم زیانکار

باب نهم : اندر داروهای سرد زیانکار

باب دهم : اندر زهرهای حیوانی

جرجانی در توجیه نگارش این کتاب وذکر مواد سمی ودرمان مسمومیت ها، درمقدمه کتاب نهم چنین ارائه دلیل می فرماید :

" بباید دانست که مقصود ازاین کتاب دفع مضرت چیزهای زیانکار است ویاد کردن پادزهرها و معجونها و داروهای نافع، لکن چون دفع مضرت چیزهای زیانکار یاد می بایست کرد، چاره نبود از آن که چیزهای زیانکار یادکنند و از یاد کردن آن استسعار آن می باشد ، که مردمان کم دانش و ناپاک وزنان وکودکان چیزهای زیانکار بدانند، واز ان افت ها تواند برد، چنانکه بسیار دیده اند و شنیده، که دوزن در خانه یک کدخدای بوده اند، هردو قصد زیان یکدیگر داشته اند، و چیزهاطلب کرده اند که یکدیگر را هلاک کنند . بدین سبب اگر چه منفعت این کتاب سخت بزرگست، وسبب

خلاص آدمیان است از زهرها و جانوران، و از زهرها که باتفـاق خـورده انـد، یاکسـی بدهد از این مضرت خالی نیست، که بعضی چیزهائی است که هرکسی نداند کـه در آن مضرت است، وزیان کننده است ، چون در کتابی بخوانند وبرآن واقـف شـوند . بـدین سبب بایستی که این کتاب جز اندر خزانه ملوک نبودی، و طبیبـان ایـن علـم انـدر هـر کتابی یاد نکردی، واین علم از جمله علمهای مستور داشتندی چون اسـرار علـم کیمیـا وغیر آن . لکن چون متقدمان طبیبان ومتاخران نیز این علم اندر همه کتابها یاد کرده اند، این کتاب از این علم خالی نشایست گذاشت ، لکن صواب چنان دیده آمد، که آنچ نـام چیزهاء زیانکار وخاصیت و فعل آنست بتازی یادکرده آید، تا بوجهی پوشیده تر باشد، وآنچ دفع مضرت وعلاج آنست به پارسی یاد کرده آید، تا ظاهر تـر بـود و منفعـت آن عام تر ....،

و از ایزد تعالی توفیق و معونت خواسته آمد و هوالموفق والمعین ." (۱)

همانطور که از متن مقدمه فوق بر میاید، جرجانی اشاره آشکاری بـه اهمیـت زهر شناسی و درمان مسمومیت ها در دوران گذشته نموده، و با وقوف کامل بر امکـان سوء استفاده بعضی اشخاص بزهکار از آشنائی با خواص سمی گیاهان و مواد سـمی ، جهت دور نگاه داشتن اینگونه افراد از خواص مواد فوق الذکر ، نام این مواد را بزبان عربی ذکر می نماید، تا فقط اطباء و دانشمندانی که اهل ایمـان، علـم و کتـاب بـوده، و تسلط بزبان عربی، یعنی زبان علمی آنروز جهان اسـلام ، داشـته انـد بتواننـد ازمطالـب کتاب استفاده نمایند. ولی درمان مسمویت ها را که میتـواند برای همه سودمند بوده و نجات بخش باشد، بزبان فارسی ذکر می نماید ، تا همـه بتواننـد از آن اسـتفاده نماینـد .جرجانی در زمینه پیشگیری ازمسمومیتها نیز دارای نظرات بسیارجالبی است، کـه آنـرا در باب اول از کتاب نهم ذخیره ، هم چنین درکتاب اغـراض الطبیـه و در مقالـه هفـتم

کتاب خفی علائی، شرح میدهد . این بخش از مطالب جرجانی بسیار شبیه جملاتی است که شیخ الرئیس در کتاب پنجم قانون بدان اشاره می نماید .[۱]

سید اسماعیل دراین زمینه میفرماید :

" کسانی را که دشمن و تهمت آن باشد که ایشانراچیزی زیانکار دهند ، طریق احتیاط آن است که در جایگاه تهمت ، طعامی و شرابی که طعم سخت قوی باشد ، نخورد .مثلاً که سخت شیرین باشد یا سخت ترش یا سخت تیر یا سخت شور ، نخورد و دست باز کشد از بهر آنکه طعم چیزهای زیان کار، بوی آن در چنین طعم ها و شرابها پوشیده توان داشت. و طریق دیگر آن است که در آنجا که ایمن نباشد ، طعام و شراب نخورد و حاضر نگردد ، از بهر دو کار : یکی آنکه اگر شهوت طعام پدید آید و چیزی زیانکار دهند ، طعم و بوی آن بسبب درباست (۲) طعام و رغبت بدان بر مردم پوشیده گردد ، دوم آنکه چیزیهای زیانکار درحال گرسنگی و تشنگی زودتر اثر کند و در رگها و در ره گذرها بنماید و زود بگذرد و قوت آن بدل رسد . و اگر طعام و شراب خورده باشد ، قوت آن چیز نخست بر طعام آید و ضعیف شود از بهر آنکه رگها ممتلی باشند ، زهر گذر نیابد وبدل نرسد و با شد که اندر طعام که او خورده باشد چیزی بوده باشد ، که قوت آن با قوت زهر باز کوشد و مضرت آن دفع کند و طریق دیگر آنکه بر سبیل احتیاط فصد کنند ، و نخست چیزی که آن باشد که مضرت آن دفع کند و قوت آن زهر از دل بازدارد "(۳).

در مورد درمان مسمویت ها جرجانی به اصول کلی این علم ، که امروز نیز بعداز ۱۰قرن از مبانی اصلی کمک های اولیه و درمان مسمومیت ها بوده ومعتبر می باشد ، یعنی خارج کردن سریع مواد سمی از معده بطریق مختلف بخصوص ایجاد تهوع و قی

1- جرجانی ، ذخیره .کتاب نهم .

کردن ، مصرف شیر ، جلوگیری از بخواب رفتن مسموم و غیره توجه داشته ومیفرماید :

۱- ابن سینا ، قانون . کتاب پنجم ، صفحه ۲۷ – ٦۲٦ .

۲- درباست = دربایستن بمعنی حاجت، نیازمندی ، ضرورت وغیره، ر ج فرهنگ معین خفی علائی ، مقاله هفتم ، اندر علاج زهر ها ، صفحه ۲۵۳.

" اما قانون علاج همه زهر ها ، آنست که هرگاه حس آن بیابد که او را زهر دادند ، در حال قی کند، پیش از آنکه قوت آن در تن پراکنده شود، با آب نیم گرم و روغن شیر بخت ، طبیخ شبت و اندکی بوره، و روغن بسیار قی بیشتر آرد، و هرگاه که قی کرده آید تمام ، شیر تازه خورند بسیار، و و اگر بشیر نیز قی افتد ، سخت نیک باشد. اگر شیر حاضر نباشد ، مسکهٔ گداخته بجای آن باشد ، و لعاب تخم کتان و پیه بط گداخته و شراب شیرین ، سود دارد و اگر درخواب شوند ، نشاید گذاشتن و بهر تدبیر که ممکن گردد، بیدار می باید داشت .

و اگر طعام خورند، بسیار بسیار باید خورد، تا اگر قی نیفتد ، بسیاری طعام برآن چیز غلبه کند، و باشد که معده ممتلی گردد، و قی کردن آسان شود ."

نظرات جرجانی درمورد شناسائی نوع سمی که باآن فردی را مسموم کرده اند نیز بسیار بدیع، و حکایت از دانش عمیق وبینش شگرف تجربی این پزشک حاذق دارد . جرجانی در این زمینه در باب سوم از کتاب نهم ذخیره چنین شرح می دهد:

" اندر آن که چگونه بتوان دانست که زهر کدام نوع داده اند ، نخست بوی دهان و بوی اندامها نگاه باید کرد، که بعضی داروها است که بوی دهان ازآن خبر دهد ، چون افیون که بوی عفونت از دهان پدید آید ، و صفدع بوی زهوفت ۲) دهد، واگر از بوی معلوم نگردد قی باید فرمود. و اندر آنچ برآید تامل کردن ، باشد آن دارو را بتوان دید ، چون مرتک و جبسین و آنچ بدین ماند.و اگر بدین طریق معلوم نگردد احوال مرد نگاه باید کرد، اگر در احشا سوزشی و پیچشی و برندشی همی یابد، بباید دانست که داروئی

تیز و برنده است، چون زرنیخ زرد ، وشک و زنبق .واگر چشمها سرخ شده باشد ورگها برخاسته و حرارتی عظیم و تشنگی و تا سه ۳) پدید آید، بباید دانست که دارو سخت گرمست چون فرفیون . واگر اندامها سرد باشد وخدر می شود، بباید دانست که داروئی سرد و فسراننده است، چون افیون . واگر بینند که قوت ضعیف می شود وغشی می افتد و عرق سرد همی آید، بباید دانست که دارویی است که گوهر آن ضد گوهر مردست، و این بدترین زهرها بود.

۱- خفی علائی ، ص ۲٥٤

۲- هوفت = بوی بد دهان ، چون بوی گوشت درندگان یا ماهی های دریائی مانده . لغتنامه دهخدا ، ج ۸ ، ص ۱۱٤۹۳.

۱- تاسه = اندوه وملامت . لغتنامه دهخدا ، ج ٤ ، ص ٥٤۸۳.

و علامتهای بد آنست که غشی افتد و چشمها در می گردد و سیاهی چشم نا پیدا می شود و هیچ امید نباشد . واگر چشمها سرخ شود و زفان از دهان بیرون افتد و نبض ساقط شود و عرق سردآمدن گیرد در حال سخت بد باشد ".۱)

جرجانی پس از شناسائی نوع مسمومیت وانجام تدابیر اولیه برای خارج کردن سم از بدن، جهت دارو درمانی مسمومین، اکثرا" از داروهای مرکب که بعنوان پادزهر در طب قدیم بسیار معروف و متداول بوده است، سود برده و گاهی هم داروهای ساده را توصیه می نماید . درهر حال جرجانی دارو درمانی را برحسب نوع سمی که بیمار با آن مسموم شده، انجام وتوصیه می نماید . سید اسماعیل جرجانی در این زمینه می فرماید :

" و هرگاه که معلوم شود که زهر از کدام جنس است یا از کدام نوع است ، علاج در خورد آن کنند و معلوم شدن این چنان باشد، که بدانند که زهر از جمله زهرهای برندیده و تیز است، علاج آن از پس قی بشیر و مسکه و پالوده روان، که بروغن بادام کرده باشند، یا بروغن گاو که تیزی آن را بشکنند. یا اگر بدانند که زهر از جمله زهرهای

کشنده و برافروزاننده است، علاج به آب سرد و گلاب و آب گشنیزترولعاب اسپغول و عصاره خرفه و عصاره کوک کنند، همه سرد کرده و براعضاء رئیسه ضمادهاء سرد می نهند، از طحلب ومانند آن، و دوغ گاو سرد بکرده سود دارد. واگر بدانند که از جمله زهرهاء خدرکننده و فسراننده است، علاج بتریاق بزرگ و دوالحلتیت کنند ، اندر شراب گرم کرده و بسیر کوفته و درشراب آمیخته. و اگر بدانند که ارجمله زهرهاست که گوهر او ضد گوهر آدمی است علاج مشرود یطوس و تریاق و داوء المسک و پادزهرهاء آزموده کنند. "۱)

جرجانی در کل در علاج مسمومیت به وضعیت کلی مسموم و کیفیت تاثیر سم توجه خاصی مبذول و درصورت لزوم از چندین روش معمول درمان مسمومین، بشرح زیر استفاده می نماید :

" و اگر حس آن یابد که زهر ومضرت آن با معاء واسافل فرودآمدست ، حقنه۲) باید کرد.واگر اضطراب صعب باشد هم تدبیر به قی باید کرد ، وهم تدبیر اسهال و درمیانه شیر می باید داد. واگر در حال تریاق الطین دهند زهر را بقی دفع کند. و نباید گذاشت که درخواب شود ونگذارند که فرو آرامد لکن بیدار می باید کرد وچیزی برهم زدن ،چنانک آواز آن او رابیدار دارد ". ۳)

۱- ذخیره ، ج ۹ ، ص ٦۲۸.
۲- حقنه = فرو بردن مایعی از مخرج زیرین به معده ؛ تنقیه کردن ؛ اماله کردن. لغتنامه دهخدا ، ج ٦ . ص ۸۳٤
۳- ذخیره ، جلد نهم ، ص ٦۲۸.

مطالعه مطالب و نظریات و توصیه های سیداسماعیل جرجانی در زمینه سم شناسی و درمان مسمومیت ها بخوبی نشان می دهد که این دانشمند برجسته علم پزشکی با توجه به دانش عمیق خود در زمینه های مختلف پزشکی اجتماعی و برپایه تجربیات

گسترده عملی، که حاصل عمر طولانی و شریف او بوده است ، به مبحث زهر شناسی توجه خاصی مبذول داشته و کلیه قسمتهای این علم را با دید علمی ومنطقی که از ویژگیهای شخصی او می باشد، موردنظرداشته، ودستورات او برای جلوگیری از مسمومیت ، شناسائی نوع مسمومیت ایجاد شده و بالاخره درمان مسمومیت ها بسیار بدیع و حتی برای پزشکی معاصر نیز قابل توجه و آموزنده می باشد.

منابع

۱. جرجانی، سیداسماعیل : ذخیره خوارزمشاهی ، به کوشش سعیدی سیرجانی، انتشارات بنیاد فرهنگ ایران ، تهران ۱۳۵۵.
۲. جرجانی ، سیداسماعیل : الاغراض الطبیه والمباحث العلائیه ، به کوشش سعیدی سیرجانی ، انتشارات بنیاد فرهنگ ایران ، تهران ۱۳٤۵.
۳. جرجانی ، سیداسماعیل : خفی علائی ، به کوشش علی اکبر ولایتی و محمود نجم آبادی ، انتشارات اطلاعات ، تهران ۱۳٦۹.
٤. ابن سینا ، حسین : قانون در طب ، ترجمه عبدالرحمن شرفکندی ، انتشارات سروش ، تهران ۱۳٦۷.
۵. معطر ، فریبرز : جرجانی وفرهنگ پزشکی ، کیهان فرهنگی ۱۳۷۱ .
٦. دهخدا علی اکبر ، لغتنامه . انتشارات دانشگاه تهران . چاپ اول از دوره اول، تهران ۱۳۷۲.

نا زایی واختلالات مزاجی از دیدگاه حکیم جرجانی به همراه گزارش یک مورد نازایی

دکترشهلا اسد زاده
کلینیک طب سنتی امام علی (ع)

علم ودانش رامرزی نیست وهیچگاه نمی توان آن رادرسرحدات قراردادی متوقف ساخت ، عقلااینگونه حکم می کندکه درزمان خودشناسی ودگرشناسی بدانیم گذشتگان ماچه کرده اندوتجربیات آنان چگونه بوده است وقتی به فارماکوپه باختروطب سوزنی خاوردل می بندیم چرابه طب میهنی خودتوجهی نکنیم .

به عقیده حکماعالم وجودمرکب ازچهارعنصرآب ، هوا، خاک وآتش می باشداین عناصرکه کاملاً ضد یکدیگرندبااراده الهی جمع شده وموجودی ازموجودات عالم رابه وجودمی آورند. پایداری مزاج آن موجودمربوط به تعادل ترکیبی این عناصراست واگرتغییراتی درمزاج ایجادشودبیماری بروزمی کند مزاج یاطبع کیفیتی است که ازواکنش متقابل اجزای ریزموادمتضادبه وجودمی آید(فرآیندمتابولیسم و آزادشدن انرژی) ودراین واکنشهای متقابل بخش زیادی ازیک یاچندماده با بخش زیادی ازماده یا موادمختلف ومتضاد می آمیزندوبرهم تأثیرمی گذارندوازاین ترکیب وتأثیرکیفیت متشابهی حاصل می شودکه آن رامزاج نامیده اند. مزاج حالت فعالیت کل بدن یااجزاء آن است ، چنانچه گرمی را می توان حالت تجمع انرژی وسردی راحالت کم شدن وتفریق انرژی ورطوبت وخشکی رابیان کننده حالاتی ازماده دانست . ازنظرعلمی دودستگاه عصبی وآندوکرین تاثیربسیارزیادی درتنظیم فعالیتهای بدن من جمله سوخت

وسازومتابولیسم بازال بدن دارند. درواقع هردودستگاه به صورت تقریباً منفرد عمل میکندومهمترین عملشان تنظیم فعل وانفعالات بدن است که بادخالت هورمونهاصورت می گیرد و اگر فعالیت بیش ازاندازه باشدگرماتولیدواگرکمترباشد، سردی غالب می شود. غده تیروئیدمهمترین غده بدن است که مستیقیماً دربالابردن متابولیسم بازال موثر است وهرچه فعالترباشدمتابولیسم وگرما بیشتراست پس هرماده ای که واردبدن می شود(به صورت غذا، دارویامیوه) باتأثیربرغده تیروئید متابولیسم بازال رایادرحدتعادل یابه سمت افزایش یاکاهش آن سوق می دهندومزاجهای معتدل ، گرم و یاسرد را ایجاد می کنند.

درطب سنتی باتصحیح مزاجهادرواقع می توان باعث تغییرحالت خلط غالب وتغییرمحیط داخلی بدن شده ودرروندتکثیرمیکروبها، انگلهاوموادبیماری زادخالت کرده وآنهاراازمسیرخودباز داشت . تغییرناگهانی حالت بدن ازخلطی به خلط دیگروازمحیطی به محیط دیگرمثلاً سردی رابه گرمی مبدل کردن ویاعکس آن ، بهترین راه مبارزه وبهترین مانع پیشرفت بسیاری ازبیماریهاست که به صورت ناشناخته باقی مانده اند.

اعتدال وتندرستی هراندامی ازبدن درداشتن مزاج مخصوص به خودمی باشداگرمزاج اندامی دچار اختلال گردداعتدال اوازبین رفته وبه سمت بیماری پیش می رود، مثلاً اگرمزاج استخوان که سردوخشک است به تری گراید(دراستئومالاسی) دچاراختلال شده ودرنهایت اعتدال کل بدن ازبین‌می‌رود چراکه اعتدال کل بدن وابسته به آن است که اندامهای بدن هریک برمزاج واعتدال خاص خویش باشند(موردذکرشده پیوستگی هریک ازاعضای بدن باسایراعضاوتأثیرهرعضورانسبت به تمام بدن به‌اثبات می رساند)

مزاج خاص هراندامی جهت خوداندام معتدل می باشدوبرای دیگراعضامعتدل نیست مثلاً اعتدال مزاج مغزآن است که سردوترباشدوتری آن بیش ازتری همه اندامهامی باشد.این مزاج برای مغزمعتدل است وبرای اندامی مانندبیضه وسیستم تناسلی

معتدل نبوده وموجبات بیماری ودرنهایت نازایی رافراهم می کند. هرگاه عضوی دچارسوء مزاج شودبه آن اندازه خللی درقدرت وعمل آن عضوایجادمی شودو دراندامان مرکب بایدمزاج تک تک اجزاء اصلاح شودتاعمل نهایی به درستی انجام شود.

اخلاط چهارگانه بدن (خون ، بلغم ، صفرا، سودا) اگرنسبت طبیعی ومتعادل بایکدیگردربدن راداشته باشندبدن سالم خواهدماندواگریکی یاچندتاازاین موادازنظرکمی یاکیفی متحمل تغییراتی شوند(خواه به علت سوء تغذیه ، تنفس هوای فاسدومشکلات روحی واعصاب و...) آنچه ازبدن دفع می شودافزایش پیدانموده ویافضولات دربدن متراکم می شودوتعادل این موادازبین رفته وساختمان طبیعی بدن تغییرکرده ومنجربه بیماری می شود.

ازعلل نازایی درطب سنتی این است که اندام های تناسلی دچارسودء مزاج شوندونتوانندعمل اساسی خودرابه خوبی انجام دهند.

لازمه باروری این است که تخمک واسپرم درتاثیرگذاری برای تکوین جنین موافق وسازگاریکدیگر باشندواگراین هماهنگی وجودنداشته باشدمنجربه نازایی می شودمثلاً درمواردی اسپرم آماده جنین سازی است ، اماتخمک دراین کارباآن هماهنگ نمی باشدویابرعکس تخمک آماده ومهیای پذیرش اسپرم است امااسپرم مزاجش بامزاج تخک سازگاری ندارد(به علت سوء مزاج) این سوء مزاج می تواندداعضای تناسلی مثل اسپرم وتخمک ، رحم ، ترشحات داخل رحم ، سرویکس ، واژن عروق ولیگامانهای اطراف آن وجنین تأثیراساسی بگذاردودرنهایت مانع بارداری ویاباعث سقط جنین شود .

کیفیت وکمیت اسپرم وتخمک به غذاهای مناسب ونیرودهنده وحالات روحی وروانی مناسب وابستگی شدیدی داردویکی ازعلل اساسی باروری درطب سنتی نوع

تغذیه وموادگرمی بخش وانرژی دهنده می باشد. اینک به شرح گزارشی ازیک نوع نازایی که به علت سوء مزاج زوجین بوده است می پردازیم :

خانم مریم ۲٤ساله وهمسرشان ۳۱ساله اهل وساکن گرگان که باشکایت نازایی به مدت ٥ سال در تاریخ ۷۹/۱۲/۲ به کلینیک امام علی (ع)مراجعه نموده اندبررسی های انجام شده قبلی توسط نازایی درخانم وآقا Risk factor پزشکان مجرب درتهران وگرگان (۱٥ پزشک متخصص) که ازنظرمشکل خاصی دیده نشده است .

فاکتورهای موردبررسی دربیمارمونث :

هیستروسالپنژیوگرافی وسونوگرافی ازنظربررسی صحت عمل تخمدانهاولوله های رحمی نرمال و Duration گزارش شده است . پریودهای بیمارازابتدای شروع منارک منظم بوده ودارای طبیعی می باشد. بیمارهیچگونه شکایتی ازلکه بینی قبل وبعدازپریودوخونریزی غیرطبیعی interval نداشته وکمخونی فقر آهن نیزنداردآزمایشات کلینیکی بیماردرحدنرمال گزارش شده است بیماردرطی ٥ سال گذشته هیچگونه وسیله ضدبارداری استفاده نکرده است ودربررسی های انجام شده مشکل آناتومیک دررحم ، تخمدانها، سرویکس وواژن ندارد بیمارهمچنین سابقه عفونتهای رحمی یاعفونتهای لگنی رانمی دهدودرحال حاضردربررسی موردنظرهیچگونه علائمی دال برعفونت ندارد، پاپاسمیر بیماروکلیه آزمایشات هورمونال ایشان ازجمله استروژن ، پروژسترون ، تستوسترون وپرولاکتین وآزمایشات تیروئیدی نرمال گزارش شده است . درمعاینه بالینی هیرسوتیسم وگالاکتوره ندارد .سابقه مصرف داروی خاص ویاعمل جراحی روی شکم ولگن رانداردد.

طی بررسی کامل بیمارمقاربت درست ازنظرزمان وروش آن داشته است .

2/5cc	Volume	
20 min	Liquification	
Moderate	Viscosity	
عبارت است از:	Semen Analysis	
7/5	P . H	که همه اندکسهادرحدنرمال قراردارد
150Mili	Early ejaculation	بیماراز Impotency و Count
70 %	Motility شاکی نبود .	
Normal	Morphology	

موکوس سرویکس طبیعی گزارش شده است. بیمارسابقه‌مصرف الکل Post ejaculationدرتست موادمخدر، سیگارویاداروی خاص رانمی دهد . پزشکان معالج درنهایت علت نازایی زوج مورد نظرراناشناخته تشخیص داده اندالبته درموردبررسی آنتی بادی ضداسپرم وارزیابی نفوذ اسپرم در تخمک نظری داده نشده است .

زوج نازادرناامیدی کامل به کلینیک طب سنتی امام علی (ع)مراجعه نموده اند. درمراجعه اول به این مرکزباتشخیص اختلال مزاج تحت درمانهای طب سنتی قرارگرفتندوباتوجه به معاینات انجام شده وگرفتن شرح حال دقیق وکامل وگرفتن نبض بیماران که وسیله اصلی تشخیص بیماریهادرمرکزما می باشداختلالات مزاجی آنهاتشخیص داده شدوبرای به اعتدال رساندن مزاج طرفین اقدام به تجویز یکسری ازداروهای شستشودهنده مجاری ادراری وهورمونی ماننددم گیلاس ورازیانه و.... وگروهی ازتیزنهای مخلصه کردیم واقدامات بعدی شامل حجامت ، ماساژهای مخصوص ، روغن مالی وبادکشهای لازمه برای بیماران موردنظرانجام شد. لازم به ذکراست که استعمال داروهای گیاهی راکه خوددارای مزاج فطری بوده بایدباطبیعت

بیماروغلبه مزاج افرادهماهنگ ساخت تانتیجه مطلوب بدست آیدبدیهی است درغیراینصورت نتیجه معکوس داده ، داروزیانبخش وگاه خطرناک می شود .

(پس تشخیص اولیه غلبه مزاجهای گوناگون درافرادخیلی مهم واساسی است)

دربیمارمذکربه علت مشکل مزاجی اقدام به تجویزداروهای مدروافزاینده متابولیسم بازال مانندخارشتروتخم کرفس کردیم .

درنیتجه زوج نازاباگرفتن دستورات کامل مصرف داروهاواقدامات لازمه راهی شهرخودشدندوباتمام بی اعتمادی به طب سنتی ونابـاوری دراین مقوله بعدازمصرف داروهابه اصرارماپزشکان کلینیک وتنهامصرف یکدوره داروها بیمارموردنظرباردارشده ویاانجام آزمایشهای سریال مربوطه، بارداری به اثبات رسیده ودرمان ماموثرواقع شده است وطی تماسهای مکرر وابرازلطف فراوان ازآن جانبان ، درحال حاضربیماردوماهه بارداراست وباسونوگرافی سریال زیرنظرپزشکان متخصص ، جنین و ومادرمرتباً کنترل شده وهیچگونه مشکلی ازنظربارداری ندارد.

دربررسی اجمالی کیس موردنظرمی توان گفت که علت نازایی نزداین زوج بسیارساده بوده وبا تشخیص صحیح می توان باوقت وهزینه بسیارکم به درمان آنان پرداخت ، این درمان سنتی‌کوچکترین عوارضی رادربرنداشته وبه راحتی قابل اجرااست (مثلاً دراعمال جراحی شکم به منظوربرطرف کردن مشکل خاصی درشکم دراکثرمواردباعث چسبندگی درلوله های رحمی میشود.)

دردرمانهای طب سنتی ، مدت ونوع درمان به مشکل طرفین بشدت وابستگی دارد، یعنی اگردر مواردی اختلال مزاج به همراه انسدادلوله های رحمی واولیگواسپرمی درکارباشدمسلماً زمان‌بیشتر و درمانهای متفاوتی رامی طلبدتانتیجه مطلوب بدست آید .

درزوج موردنظراختلال مزاج دراعضای موثرباروری وجودداشته که اصلاح گردیده است این اعضای تناسلی درمردازبیضه هاگرفته تالوله های وازودفران ومایع منی واسپرم ودرزنان ازمجرای واژن وسرویکس گرفته تامحیط رحم ولوله های فالوپ

وتخمدانهاوتخمک همگی دارای مزاج مخصوص به خودودرنهایـت بـامزاج کلـی بـدن مطابعت داردواگراعتدال مزاج این اعضابه عللی تحت - تاثیرمزاج کل بـدن درمـواردی مانندتغذیه نامناسب ، مشکلات عصبی ، فعالیت بیش ازاندازه و.....

درهم بشکندمشکلات ناباروری ویاکاهش باروری رابه وجودخواهدآورد.

بـه امیدروزیکـه تعصـبات درعلـم زنـدگی راکنارگذاشـته وبادیـدی بـازوفراخ وانتخابگربشناسیم ، بشکافیم ودردمندان ناامیدراامیدوارسازیم .

دیدگاههای جرجانی درباره " بهداشت دهان و دندان و داروهای مربوطه " و انطباق آن با نظریات علمی جدید

دکتر علیرضا قنادی
گروه فارماکوگنوزی - دانشکده داروسازی و علوم دارویی - دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

طب سنتی ایران مجموعه ای بی نظیر و ویژه می باشد که با بهره گیری از مبانی طب ایران باستان، طب شرقی، طب بین النهرین، طب مصری و یونانی و آمیختن با طب عوام و خصوصاً گداخته شدن در فرهنگ و جهان بینی خاص و منحصر بفرد طب اسلامی که از فرموده ها و روایات پیامبر اکرم و ائمه هدی نشأت گرفته ایجاد گردیده است (۱). ظهور ستارگان پرفروغ طب و داروسازی در این عرصه منجر به رشد، تکوین و تعالی بیشتر طب سنتی ایران گردیده است. ابوبکر محمدبن زکریای رازی و شیخ الرئیس ابوعلی سینا دو تن از نوابغ بزرگ و دانشمندان عظیم الشأن ایرانی در این زمینه هستند که خدمات فراوانی در اعتلای علوم فوق الذکر نموده اند(۲). در حدود ۱۵۰-۱۰۰ سال پس از ظهور رازی و ابن سینا، دانشمند گرانمایهٔ دیگری در عرصهٔ علوم پزشکی ظاهر گردید که تأثیر بسیار عمیقی بر دانش پزشکی ایران و کشورهای مجاور از خود باقی گذاشت. سیدزین الدین اسماعیل فرزند حسن و ملقب به شرف الدین یا زین الدین ابوالفتح و معروف به سیداسماعیل جرجانی بعنوان موجد علوم پزشکی ایرانی و اسلامی با نگاشتن مهمترین آثار خود به زبان فارسی راهگشای محققین بعدی گردید که آثار خود را به این زبان تألیف نمایند. تدوین مراجع غنی و کامل پزشکی و در صدر آنها " ذخیرهٔ خوارزمشاهی "، جرجانی را بعنوان پیشگام

نهضت تدوین دائرة المعارف های علوم پزشکی مطرح نمود. برخی از محققین تدوین ذخیرهٔ خوارزمشاهی برای نثر علمی فارسی توسط جرجانی، هم ردیف ارزش و اهمیت شاهنامه فردوسی برای ادبیات و تاریخ ایران دانسته اند (۳و٤).

جرجانی در آثار علمی خود و بالاخص در کتاب ذخیرهٔ خوارزمشاهی به مسئله بهداشت و پیشگیری از ابتلاء به بیماریها توجه خاصی مبذول داشته و حتی بخشهایی از آثار خود را به این موضوع اختصاص داده است. بهداشت دهان و دندان و بیماریهای مربوط به آن، به همراه نحوهٔ رسیدگی به وضعیت دندانها که امروزه خود از مبانی اصلی دندانپزشکی میباشد نیز از نظر جرجانی دور نبوده است. جرجانی در کتب ذخیره خوارزمشاهی و الاغراض الطبیه و سایر آثار پزشکی خود به بهداشت و بیماریهای دهان و دندان و روش درمان آنها اشارات دقیقی نموده و مسایل مهمی را در این زمینه تشریح کرده است(۳و۵). سیداسماعیل جرجانی در کتاب ذخیرهٔ خوارزمشاهی در باب بهداشت دهان و دندان، درد دندان، پوسیدگی، شکستگی، خرد شدن و کشیدن دندان، تغییر رنگ دندان، اورام و زخمهای لثه، بوی بد دهان، سفید شدن دندان، عفونت لثه و سوزش دهان و زبان و نهایتا" داروهایی که برای درمان آنها باید استفاده کرد، با توجه به نتایج حاصل از تجارب پزشکان قبلی و تجارب شخصی، مطالب ارزشمندی بیان نموده است (۵و٦) . وی ضمن بیان برخی از عقاید ابن سینا در این باب عنوان می کند که دندان به مثابهٔ سایر اندامها در اصل و تبار خلقت وجود دارد و مادهٔ دندان در گوهر استخوان آرواره ها پنهان است و به حکم خداوندی و حکمت بالغهٔ حضرت باریتعالی نمی روید تا آنکه مورد نیاز کودک قرار گیرد. به دلیل آنکه در ابتدای تولد کودک شیرخوار را احتیاجی به دندان نیست و شیر مادر را می مکد و پس از نیاز به غذا دندان در می آورد (٦).

با بررسی دقیق تر باب بهداشت دهان و دندان و داروهای مربوطه در ذخیرهٔ خورازمشاهی و سایر آثار جرجانی می توان دریافت که بسیاری از مطالعات، بررسیها و

نظرات وی نشأت گرفته از تأکید بلیغی است که در شرع مقدس اسلام به رعایت بهداشت دهان و دندان و مسواک کردن و پاک نگه داشتن دندان ها شده است. پیامبر گرامی اسلام فرموده اند که " جبرئیل آنقدر مرا به مسواک کردن سفارش کرد که برای دندان هایم ترسیدم " و نیز "دهان های شما راههایی است برای قرآن، بنابراین دهان هایتان را با مسواک پاکیزه و خوشبو کنید " و همچنین "وضو نصف ایمان می باشد و مسواک کردن نصف وضو است". احادیث و روایات دیگری نیز فوائد مسواک زدن و رعایت بهداشت دهان و دندان و استفاده از برخی از گیاهان دارویی را بعنوان ابزاری جهت خوشبو کردن دهان، سفید شدن دندان، محکم شدن لثه و نهایتاً" رضا و خوشنودی پروردگار متعال بیان نموده اند. قطعاً" سرلوحهٔ بسیاری از مطالعات جرجانی و اطباء و دانشمندان گذشته در مورد بهداشت دهان و دندان، کلام منور پیامبر گرامی اسلام و ائمه هدی در این موارد می باشد (۵و۷ و۸).

جرجانی در ذخیرهٔ خوارزمشاهی پس از بیان مطالبی در مورد بهداشت و بیماریهای دهان و دندان به ذکر گیاهان دارویی و داروهای مرکب گیاهی جهت حفظ بهداشت و یا درمان بیماریهای دهان و دندان پرداخته است . برخی از مهمترین گیاهان دارویی و یا ترکیبات طبیعی و معدنی ذکر شده در این کتاب عبارتند از (۵):

سماق، مازو، بلوط، گلنار، پوست انار ترش، هلیله زرد، مصطکی، عاقرقرحا، مورد، اقاقیا، گل سرخ، اکلیل الملک، فوفل، کندر، سعد، قرنفل، مرمکی، کبابه، بسباسه، جوزبوآ، زنجبیل، کرفس، پودنه دشتی، خرفه، گشنیز، شبت، بابونه، فرنجمشک، ترنج، انیسون، سیاه دانه، ابهل، سرو، صندل، حب الاس، عنب الثعلب، خرنوب، برگ زیتون، ماميران، زرشک، جو، زردچوبه، دارچین، زعفران، هل، زیره، سعتر، خردل، فلفل، مرزنجوش، بنفشه، نیلوفر، بادام، خیار، سه پستان، شاهتره، کافور، کتیرا، گلاب، نشاسته، نمک، سرکه، قطران، زرنیخ سرخ و زرد، نوشادر، عود و مشک .

با بررسی دقیق و گسترده در زمینه بیماریهای مختلف دهان و دندان مشخص شده است که این بیماریها در جهان از شیوع بالایی برخوردار هستند. در حال حاضر از شایعترین علل از دست رفتن دندان ها در افراد بالغ بیماریهای پریودنتال می باشد. اثربخشی بلاتردید و مطلوب گیاهان دارویی بر روی تعدادی از بیماریهای فوق و تنوع اثرات فارماکولوژیک آنها باعث گردیده است که خصوصاً در دههٔ اخیر رویکرد گسترده ای در زمینهٔ استفاده از این مواهب طبیعی جهت درمان بیماریهای دهان و دندان صورت گیرد. با بررسی دقیق بانک های مختلف اطلاعاتی در زمینهٔ علوم پزشکی، داروسازی و دندانپزشکی در دهه اخیر به موارد متعددی در زمینهٔ کارآزمایی بالینی گیاهان دارویی و داروهای گیاهی در بیماریهای مختلف دهان و دندان برخورد می شود. اثرات بیولوژیک و فارماکولوژیک بسیاری از گیاهان دارویی فوق و ترکیبات مؤثرهٔ آنها نیز آزموده شده است. اثرات آنتی سپتیک، ضد میکروب، ضد قارچ، ضد ویروس، بی حس کنندهٔ موضعی، مسکن و ضد التهاب موضعی، آنتی اکسیدان و ترمیم کنندهٔ زخمهای موضعی و مخاطی از این مجموعه آثار بشمار می روند . با بررسی فارماکوگنوستیک و فارماکولوژیک گیاهان دارویی ذکر شده در ذخیرهٔ خوارزمشاهی میتوان پی برد که مواد مؤثر اصلی بسیاری از این گیاهان جزء اسانسهای فرار وترپنوئیدها، تانن هاو ترکیبات پلی فنلیک و ساپونین ها می باشد که هر دسته از این ترکیبات واجد آثار دارویی مفیدی در درمان برخی از بیماریهای دهان و دندان هستند (۵، ۱٤-۷). در این مقاله ضمن مطالعه و تطابق آثار دارویی و گیاهشناسی گیاهان ذکر شده در کتب جرجانی با مقالات و مطالب جدید مندرج در منابع اطلاعاتی مختلف، به بررسی مقایسه ای و تحلیلی پیرامون چگونگی اثر و ترکیبات شیمیایی موجود در این گیاهان پرداخته خواهد شد.

با توجه به جایگاه ویژه علمی - فرهنگی سیداسماعیل جرجانی و آثار ارزشمند و منحصر بفرد بجامانده از وی، بر مراکز دانشگاهی و تحقیقاتی ایران لازم است که با

تشکیل گروههای کاری قوی و ضمن بررسی عمیق و شایستهٔ این آثار، مباحث، نقطه نظرات و نکات قابل توجه جرجانی در این کتب را مورد شرح و نقد علمی و تفسیر و اظهارنظر قرار دهند. بدیهی است پژوهش های علمی و مطالعات فوق علاوه بر مشخص نمودن صحت و سقم مکاتب و ادعاهای درمانی وی سبب پیشرفت علوم داروسازی و دندانپزشکی گردیده و باعث غنی تر شدن طب سنتی ایران و کشف ذخایر مربوطه خواهد شد. انشا ا...

منابع :

۱- نفیسی، ابوتراب : طب سنتی ایران. در : مجموعه مقالات دربارهٔ طب سنتی ایران. انتشارات مؤسسه مطالعات و تحقیقات فرهنگی، تهران. ۶۵-۳۵ (۱۳۶۲).

۲- توکلی صابری، محمدرضا : رازی و ابن سینا دو چهرهٔ متفاوت. در : مجموعه مقالات کنگرهٔ بین المللی تاریخ پزشکی در اسلام و ایران. جلد اول . انتشارات مؤسسهٔ توسعه دانش و پژوهش ایران. تهران . ۶-۲۰۱ (۱۳۷۱).

۳-معطر، فریبرز : خدمات جرجانی به فرهنگ پزشکی ایران و جهان. در : مجموعه مقالات کنگرهٔ بین المللی تاریخ پزشکی در اسلام و ایران. جلد اول . انتشارات مؤسسهٔ توسعه دانش و پژوهش ایران، تهران . ۲۲-۲۰۶ (۱۳۷۱).

۴- مهدوی شهری، ناصر : ضرورت یک تحقیق جامع علمی پیرامون گفتار ششم از کتاب نهم ذخیرهٔ خوارزمشاهی و انگیزه های تحقیق در مورد آن. در : خلاصه مقالات کنگرهٔ بین المللی تاریخ پزشکی در اسلام و ایران . انتشارات جهاد علوم پزشکی تهران . ۱۷۷ (۱۳۷۱).

۵- جرجانی، سید اسماعیل : ذخیرهٔ خوارزمشاهی . به کوشش : سعیدی سیرجانی. انتشارات بنیاد فرهنگ ایران تهران . ۸۴-۳۷۹، ۶۵۹ (۱۳۵۵).

٦- رهبری، غلامحسین : تاریخ علم دندانپزشکی در اسلام و ایران. در : مجموعه مقالات کنگرهٔ بین المللی تاریخ پزشکی در اسلام و ایران. جلد اول . انتشارات مؤسسهٔ توسعه دانش و پژوهش ایران. تهران . ٥٤-٤٥ (۱۳۷۱).

۷- قنادی، علیرضا : بهداشت دهان و دندان در اسلام . طب و تزکیه ۱۲، ۹-۱۱٦ (۱۳۷۳).

۸- قنادی، علیرضا : کاربرد گیاهان دارویی و ترکیبات طبیعی در دندانپزشکی. مجلهٔ دندانپزشکی جامعه اسلامی دندانپزشکان ایران، (۱،۲) ۱۱، ۹٤-۸۳ (۱۳۷۸).

۹- شهاتا، مصطفی ، شامو، ابن عمر : ضد عفونی کننده های موضعی در پزشکی اسلامی . در مجموعه مقالات کنگرهٔ بین المللی تاریخ پزشکی در اسلام و ایران. جلد اول . انتشارات مؤسسهٔ توسعه دانش و پژوهش ایران، تهران. ۱۱۱-۹٥ (۱۳۷۱).

10- Lewis, W.H.; Elvin- Lewis, M.P.F.: Medical Botany - Plants Affecting Man's Health. John Wiley & Sons, New York. 226-70 (1977).

11- Leung, A.Y.; Foster, S.: Encyclopedia of Common Natural Ingredients Used in Foods, Drugs and Cosmetics, 2nd ed. John Wiley & Sons, New York (1996).

12- Evans, W.C.: Trease and Evans' Pharmacognosy, 13th ed. W.B. Saunders Co. London (1996).

13- Duke, J.A.: CRC Handbook of Medicinal Herbs. CRC Press, Boca Raton (1989).

14- Foster, S.; Tyler, V.E.: Tyler's Honest Herbal, 4th ed. The Haworth Herbal Press, New York (2000).

بهداشت آب از دیدگاه جرجانی

دکترعلیرضا نائینی
عضو هیأت علمی دانشکده پزشکی دانشگاه شاهد

آب یکی از نخستین نیازهای زندگی انسان و موجودات زنده می‌باشد. آبرا حتی قدیمی‌ترین مذاهب، منشاء و مبداء همه چیز می‌دانستند و آنرا محترم می‌شمردند. حتی برخی آنرا مقدس دانسته و برای نظافت و پاکیزگی و بهداشت آب و جلوگیری از بیماری‌های ناشی از آن دستورات و قوانین خاصی وضع کرده بودند.

از دیرباز تأمین آب آشامیدنی بهداشتی و سالم یکی از دغدغه‌های اصلی هر جامعه‌ای محسوب می‌شده است و اهمیت این مادهٔ حیاتی در زندگی شهری به اندازه‌ای است که بیان و توجیه کامل آن، گاهی با دشواری میسر می‌گردد.

مراحل تصفیه آب در حال حاضر شامل موارد زیر میباشد :

آشغال‌گیری ، تصفیه شیمیایی مقدماتی، ته نشینی مقدماتی، صافیهای مشبک سوراخ‌ریز ، هوادهی ، انعقاد، ته نشینی، سبک کردن، صاف کردن، جذب، تثبیت، افزایش فلوئور و گندزدایی .قدماً اطلاع نسبتاً کاملی از انواع و اقسام آبها داشتند. جرجانی نیز از آن پزشکان سلف است که در باب آبها بسیارمطلع بوده و خواص آنها را گفته است. رازی نیز قبل از جرجانی درباب خواص آبها سخن گفته است. وی در فصل سوم "منافع الاغذیه و دفع مضارها" شانزده نوع آب ذکر کرده است که شامل : ۱ – آب قنات جاری ۲ – آب رودخانه ۳ – آب جوشیده ٤ – آب مقطر ٥ – آب باران ٦ – آبهای پست ۷ – آب قابض (گس) ۸ – آب شور ۹ – آب گوگردی ۱۰ – آب

معدنی ۱۱ – آب آهن دار ۱۲ – آب رصاصی ۱۳ – آب طلادار ۱٤ – آب تیره ۱۵ – آب باتلاق ۱٦ – آب منتن (بدبو) می‌باشد.

جرجانی نیز در کتاب ذخیره جلد سوم اندر تدبیر بصلاح آوردن آبها سخن بمیان آورده و پنج روش عملی را در خصوص تصفیه آب شرح داده است. بطوریکه هم اکنون نیز این اصول با تغییراتی در تصفیه آب اعمال می‌شود.

این روش ها عبارتند از :

۱ – گذراندن آب از خرقه‌های دو توی پاکیزه و یا اندر سفالهای نو کننده تا از وی بترابد. دراین روش آب از صافی عبور کرده و بدین طریق یکی از فرایندهای اصلی تصفیه آب که صاف کردن است صورت می‌پذیرد.

۲ – آب را با خاک پاکیزه بهم بزنند نیک، بر طریق اینکه کره از چربی شیر می‌گیرند. پس بنشانند و بپالایند. دراین طریق با استفاده از خاک همانند آنچه که در تصفیه خانه‌ها انجام می‌پذیرد می‌توان آب را تاحدی تصفیه نمود.

۳ – آب را بپزند، بیشترین آبهای بد را پختن بصلاح آرد خاصه اگر با خاک پاکیزه پزند و اگر پاره‌های پنبه پاکیزه و یا پشم پاکیزه اندر آب افکنند و بپزند و آن پنبه را بفشارند آب پالوده شود و نیک باشد و اگر بی‌آنکه بپزند پنبهٔ پاکیزه اندر آب افکنند تا تر شود و بفشارند بی آنکه بپزند پالودنی نیک باشد.

دراین روش نیز در صورتی که آب جوشیده شود عملاً ضد عفونی می‌شود و درصورت عدم جوشاندن آب، پنبه می‌تواند تا حدی آب را بصلاح آورد.

٤ – آنکه آب را مصعد کنند و بچکانند بر طریق گلاب گیران.

این روش همان روش تقطیر می‌باشد و آب حاصل از آن آب مقطر نام دارد.

۵ – دو قدح در پهلوی یکدیگر بنهند و یکی را پر از آب کنند و دیگر تهی بگذارند و از پشم پاکیزه پلیته (فتیله) اندر قدح نهند و دیگر سراندر قدح تهی نهند. آبی پالوده بدین پلیتهٔ از قدح آب برین قدح تهی بازآید. با این روش ساده نیز می‌توان تا حدی آب را تصفیه کرده و قابل شرب نمود.

همچنین جرجانی در خصوص آبهای بد و روشهای بصلاح آوردن آنها در کتاب خفی علائی آورده است:

... و آب غلیظ با شیر باید خورد و آب شور با سرکه و سکنجبین؛ و اگر چیزی قابض چون خرنوب و حب الآس (درخت مورد) و زعرور (زالزالک)در وی افکنند یک روز، مضرت آن بازدارد.

و آب "را که" با چیزی که طبع را نرم کند و آب تلخ با چیزی چرب یا شیرین باید خورد و آب تیره با سیر باید خورد و تریاق همه آبهای مخالف پیاز باشد، خاصه سرکه پرورده.

"سکته و انواع آن و برخی درمانها از دیدگاه جرجانی"

دکتر محمد آزادبخت – سحر کولائیان ، ماریه رسول‌زاده
دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی مازندران

اصطلاح بیماری عروقی مغز Cerebrovascular disease به اختلات سیستمهای گردش خونی شریانی یا وریدی سیستم اعصاب مرکزی اطلاق میشود . اصطلاح سکته مغزی **Stroke** هنگامی به کار میرود که علائم به طور ناگهانی شروع شوند که یا در نتیجه جریان ناکافی خون (سکته ایسکمیک) یا در اثر خونریزی به داخل بافت مغز (خونریزی ساب اراکنوئید) است . حدود ۸۰٪ سکته های مغزی منشاء ایسکلیک دارند . جرجانی در باب چهارم از جزو سوم از گفتار نخستین از کتاب ذخیره خوارزمشاهی سکته را این گونه تعریف میکند : سکته بیماری است که ناگهان اتفاق می افتد و نیروی حسی و حرکتی که از مغز به اندامها میرود متوقف میشود که این واقعه در نتیجه گیر کردن چیزی در مغز است که تمام منافذی که نیروی حسی و حرکتی از آنجا به اندامها میرسد بسته می شود . علت این گیر کردن دو چیز است :

۱- پر شدن مغز و منافذ آن از خلط و لزج و سرد
۲- فراز هم گرفته شدن منفذها و سوراخهای مغز

شدت سکته به بزرگی این لخته وابسته است . به گفته جرجانی این لخته مانند ابری است که جلوی آفتاب قرار می گیرد و سایه بر زمین می افکند و از تابش آفتاب و منفعت رسیدن آن بر زمین جلوگیری می کند . همچنین این لخته که در منافذ مغز قرار میگیرد مسیر رسیدن نیرو به اندام را می بندد و اندامها از حس و حرکت باز می ماند .

پاتوژنز و پاتولوژی حمله مغزی :

بیماریهای عروقی مغز در اثر یکی از چندین فرایند پاتولوژیکی که عروق مغز را در گیر می سازند ایجاد می شود این فرایند ممکن است :

۱- به خودرگ ارتباط داشته باشد نظیر آترواسکلروز ، التهاب ، پارگی شریان

۲- از نقطه ای دور دست منشاء گرفته باشد نظیر آنچه در آمبولی با منشاء قلبی یا خارج جمجمه ای در یکی از عروق مغزی روی دهد .

۳- در اثر کاهش فشار پرفوزیون یا افزایش ویسکوزیته خون و جریان خون ناکافی مغز به وجود آید که جرجانی این علت را اینگونه بیان : ، ماده بسیار غلیظ اندرمنفذهای دماغ افتد و موجب امتلاء تجویفها و منفذهای او از خلطی غلیظ ، لزج ، سرد گردد ،.

٤- با پاره شدن یکی از عروق در فضای ساب آراکنوئید یا بافت داخل مغزی ایجاد شود .

پاتوژنز و پاتولوژی حمله مغزی از نظر جرجانی :

۱- رسیدن سرمای بیش از حد به مغز که در اثر آن اجزاء مغز به هم باز آید و راه حس و حرکت بسته می شود که اگر علت آن شدید باشد امید بهبودی سکته نمی باشد. امااگر خفیف باشد معالجه می شود . ابو علی نیز در کتاب قانون خود این علت را برای سکته ذکر کرده است . جالینوس نیز سرد و گرمی مزاج را علت دیگر سکته می داند که به این صورت بیان می نماید : ، سو، المزاج سرد و گرم اندک اندک باشد بس ممکن است کی سبب سده سو، المزاج باشد . ،

۲- خشکی مزاج : مزاج کم کم خشک می شود تا به بی نهایت می رسد و سرانجام تشنج رخ می دهد که برای درمان سکته ناشی از خشکی مزاج شیاف و مسهل قوی داده می شود .

۳- غلبه خون در تمام بدن و شریان های بدن که سوراخها و منافذ را پر می کند و مسیر عبور نیروی حیوانی از قلب به سوی مغز و مسیر پائین آمدن نیروی نفسانی از مغز به تن و همه اندامها بسته شده و جریان خون در شریانها متوقف می شود و تنفس مشکل می شود و اندامها به این علت سرد می شود و سکته رخ می دهد .

به این علت هر گاه بدن از خون پر شود باید بلافاصله رگ زدن انجام شود به خصوص در فصل بهار که عده ای از پزشکان این را ، خناق دل ، می نامند.

٤- انتشار ماده فلج کننده : گاهی این ماده هر دو نیمه مغز را میگیرد و سبب سکته میشود .

سکته مغزی یک آسیب نورولوژیک حاد است که در اثر یکی از فرایندهای پاتولوژیک ذکر شده ایجاد می شود و به صورت انفارکتوس یا خونریزی مغزی تظاهر می کند حدود ۸۰٪ سکته های مغزی در اثر انفارکتوس ایسمیک مغز ۲۰٪ در اثر خونریزی به وجود می آید .

ناحیه انفارکته در ابتدا رنگ پریده است طی چند روز ماده خاکستری به وسیله عروق خونی مستع و پیچ در پیچ و خونریزیهای ریز محتقن می شود . هنگاهی که آمبولی مسدود کننده یک رگ بزرگ در طی چند ساعت حرکت کند لیز میشود و یا از بین می رود . جریان خون مجددبه ناحیه ایسمیک هموراژیک میشود که ممکن است با اختلال سد خونی – مغزی پیدایش ادم را تشدید نماید خونریزیهای داخل مغزی اولیه نه تنها به علت خونریزی بلکه به علت فشار بر نسوج اطراف باعث آسیب مغزی می شود . مغز قادر نیست خود را ترمیم کند و تنها در محل انفارکتوس یا خونریزی اسکارفیبرو گلیبوتیک ایجاد میکند بنابر این مؤثرترین راه در درمان سکته مغزی پیشگیری از وقوع آن است .

پس از سکته مغزی درمان در جهت به حداقل رساندن پیشرفت ثانوی انفارکتوس یا خونریزی ، جلوگیری از سکته مغزی دیگر آدم است .

تظاهرات بالینی

در ارزیابی بیمار مبتلا به سکته مغزی احتمالی به دو سؤال باید پاسخ داد مکانیسم سکته چیست و محل ضایعه کجاست ؟ برخی نکات بالینی مفید که میتوانند آنها را از سابقه بیمار به دست آورد به تعیین مکانیسم سکته مغزی کمک میکند عبارتند از : زمان شروع علائم و دوره زمانی و پیشرفت علایم . نوع فعالیت و وجود علایم همراه (سردرد ، استفراغ ، سنکوب) وجود یا فقدان عوامل خطر برای سکته در سابقه بیماری نیز مفید واقع میشود.

با معاینه فیزیکی می توان محل ضایعه را تعیین کرد و راهنمائیهایی را برای شناسایی پاتوژنز بیماری به دست آورد . انجام معاینه کامل قلبی – عروقی شامل اندازه گیری فشار خون و ریتم قلبی ضروری است . با لمس شریان فاسیال گاهی اوقات میتوان معکوس شدگی جریان خون را مشخص کرد که حاکی از انسداد **ICA** است افتالموسکوپی می تواند آمبولیهای کلسترولی و پلاکتی را شناسایی کند و اطلاعاتی در مورد مزمن بودن و شدت هایپر تانسیون سیستمیک در اختیار پزشک قرار دهد . ممکن است همراه ترومبوز وریدی – مغزی ، ادم پایی وجود داشته باشد در نتیجه علایم بستگی به محل ابتلا شدن شریان دارد که عبارتند از : کوری گذرا ، پارستزی ، اختلال تکلم ، همی آنوپی ، سرگیجه ، عدم تعادل ، دوربینی ، فراموشی همی پارزی .

تظاهرات بالینی از دیدگاه جرجانی

بسیار اتفاق میافتد که شخصی که سکته می کند اصلاً نفس نمی کشد و تشخیص زنده از مرده مشکل است با این همه درمان میشود علت قطع تنفس پائین آمدن دمای بدن است که این گونه بیان میشود : ، سبب آنکه هیچ نفس نکشد آن باشد که حرارت او چندان نیست که حاجت همی افتد به نفس کشیدن ، رنگ چهره برافروخته شده و در نهایت به تیرگی و سیاهی میگراید عجب است با این که در سکته همه اندامها از کار

می افتد و هیچ عضله ای حرکت نمیکند عضله، سینه هنگام نفس کشیدن حرکت میکند که علت آن ریاضت دشواری دم زدن در سکته است و اندامها سرد می شوند . از آنجاکه تفاوتی میان زنده و مرده در سکته نیست نباید فرد به زودی دفن شود . و تا ۷۲ ساعت باید نگهداشته شود که علت آن بدنی گونه است که ماده سخت غلیظ نمی‌باشد. جرجانی علائم را به این صورت بیان می‌نماید "گرانی سر ، طنین گوش ، خیرگی چشم ، اختلال (انقباض) اندامها ، برهم سودن دندانها در خواب ، امتلاء در رگهای گردن (پرخونی رگهای گردن)، سرد شدن دست و پا ، به سیاهی گرائیدن اندامها، ناهماهنگ بودن تنفس ، چنانکه گاهی آهسته‌تر می‌شود که نشانه شدت بیماری است و بیماری که به آسانی نفس می‌کشد و نفس کشیدن او ناهماهنگ نیست امید به درمان او زیاد است.

فردی که دارای علائم سردرد ناگهانی ، تنفس صدادار (دم زدن با خرخر) مـی‌باشـد به گفته جرجانی به مدت یک هفته از بین می‌رود که جالینوس علت این مرگ را آماس دماغ (ادم مغز) می‌داند و به گفته او این سکته ناگهانی نمی‌باشد و قبل از مـرگ علائـم ادم و آماس دماغ ظاهر می‌شـود. از نظـر جرجـانی براسـاس آسـانی و دشـواری نفـس کشیدن سکته به دو نوع شدید و خفیف تقسیم می‌شود. همچنین کف کردن را نشانی از ناتوانی و از دست رفتن نیرو می‌داند. اگر سکته از نوع شدید باشد علائم کف کـردن و خرخر در تنفس ظاهر می‌شود. در این حالت اگر شربتی در حلق بیمار ریختـه شـود. از بینی فرد خارج شده و فرد نابود می‌شود. کف کردن با سکته بـا آنچـه در صـرع وجـود دارد متفاوت است. بدین ترتیب که در صرع کف کردن در مراحل آخـر بیمـاری ظـاهر می‌شود و در سکته کف کردن نشانه پیشرفت بیماری و سـخت تـر شـدن و شـدت آن است که پیامد آن موجب دشواری در دم زدن میباشـد . جـالینوس فـردی را کـه دچـار سکته شده این گونه توصیف میکند : ، نه هر که بیافتد و حس و حرکت او باطل شـود اندر سکته باشد ممکن است که اندر سباب باشد ،

جالینوس فرق میان سکته و سباب (خـواب) را ایـن گونـه بیـان کـرده اسـت کـه کسیکه سکته کرده است به دشواری نفس می کشدن او بیشتر وقتها بـا خرخـر همـراه است. خواب به تدریج به وجود می آید ولی سکته ناگهان اتفاق می افتد .

انواع سکته :

به دو صـورت Global , Focal بـروز مـی کنـدنوع کـانونی ناشـی از انسـداد آمبولیک یا ترومبوتیک یک شریان اصلی در گردن یا سـر اسـت نـوع کامـل بـه علـت نارسایی در تامین خون قلبی و اختلال شدید اکسیژن مغز رخ می دهد .

انواع سکته از دیدگاه جرجانی

۱- سکته خونی که درآن چشم سرخ می شود .

۲-سکته بلغمی که درمان آن بر نوع اول ارجح است.

برای تشخیص سکته خونی پلک چشم را باز می کنند اگر مرده باشد حدقـه ناپدیـد می شود و اگر زنده باشد حدقه ناپدید نمی شود

درمان از دیدگاه جرجانی : .

اگر امید به درمان باشد بلافاصله رگ زدن صورت مـی گیـرد کـه خـون بسـیار از شخص خارج شود و اگر پزشک صلاح بداند رگهای گردن را باز میکند و پس از انجام حجامت بازوها را می بندد و رانها را تا نوک پا مالش می دهد و سـرکه و روغـن را بـر سر بیمار قرار می دهد و تدبیر حقنه کنند (حقنه : داخل کردن دوای مایعی بوسیله آلتی مخصوص از راه مقعد در روده ها برای روان کـردن شـکم بیمـار) و سـپس گـلاب و طیهوج و لتاج و تذر و مرغ خانگی به بیمار می دهند .

در سکته بلغم که خون به آن آمیخته شده باشد علائم سکته خونی و بلغمی ظهور می یابد که برای درمان آن ابتدا باید حجامت صورت گیرد و شیاف و حقنه را بعنوان مسهل و روان کردن شکم بیمار بکار برند شیاف جاوشیر ، سکبیخ ، مقل و اشق و زهره کاو بکار می برند و باید تلاش کرد تا پر مرغی چرب کرده و به حلق او فرو کنند رطوبتی ایجاد شود و اگر علت بلغم غلیظ سرد باشد امید به درمان کمتر است و اگر پزشک امیدی هم داشته باشد برای استفراغ اقدام کند . و اگر بداند که غذای غلیظی خورده است یا بسیار خورده باشد دهان او را باز کند و با پر مرغی که چرب شده است قی ایجاد کند و اگر قی اتفاق نیافتد فوتی که به او می رسد و تهوعی که کند مغز را گرم میکند و اگر روغنی که پر مرغ با آن چرب شده است روغن سوسن باشد سودمندتر است که بر همهء مهره های گردن و مهره های پشت او روغن گرم را بمالند مثل روغن فرفیون و روغن اسفبل که بسیار سر را گرم میکند که عطسه آور و گشایندهء بینی هم باشد که در بینی چکانده میشود و در مسهلهایی که داده میشود هیچ مسهلی به اندازه حب فرفیون مناسب نمی باشد .

تب‌های عفونی از دیدگاه جرجانی

مهناز حیدری- فاطمه یزدانی- دکتر محمد آزادبخت
دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی ساری

تب بالا رفتن غیرطبیعی دمای بدن در اثر تغییر در مرکز تنظیم درجه حرارت در هیپوتالاموس است. اگرچه گفته می‌شود که دمای نرمال بدن ۳۷° است، ولی حداکثر درجه حرارت نرمال از ۳۷° در ساعت ٦ صبح تا ۷/۷۳ ° در ساعت ٤ بعدازظهر متغیر است. تب ناشی از تغییر "نقطه تنظیم" هیپوتالاموس بوسیله پروستاگلندین‌ها خصوصاً PGE2 است که در فرایند سیتوکین‌ها نقش میانجی را دارند.

کمتر علامت یا نشانه‌ای در پزشکی یافت می‌شود که به اندازه تب احتمالات تشخیص زیادی را مطرح کند. هیپرتروفی بدون تب ممکن است بر اثر عدم توانایی در دفع مؤثر گرما از بدن (مثلاً در یک محیط داغ) و یا بر اثر داروها (مانند سندرم بدخیم نورولپتیک‌ها، هیپوترمی بدخیم) بروز کند. تب واقعی می‌تواند ناشی از عفونت، پدیده‌های ایمنی، التهاب یا ترومبوز عروقی، انفارکتوس یا تروما، بیماری‌های گرانولوماتوز (مانند سارکوییدوز) بیماری التهابی روده، نئوپلاسم‌ها (خصوصاً هوچکین، لنفوم، لوسمی، کارسینوم کلیه و هپاتوم) و یا اختلالات متابولیک حاد (مانند بحران تیروئید، بحران ادیسون) باشد(۱).

جرجانی در کتاب ذخیره خوارزمشاهی در باب چهارم از جزء نخستین گفتار سوم با عنوان اندر شناختن علامت‌های کلی تب‌های عفونی چنین می‌نویسد:

«از علامت‌های تب‌های عفونی بی‌خوابی در شب، بی‌قراری و گرم شدن نه به اندازه گرمی تب و از یک پهلو به آن پهلو شدن و احساس کسالت، کشیده شدن دست و پا و اندام‌ها و گاهی تنگی نفس و کشیده شدن رگ‌ها، سنگینی سر، زدن رگ‌های

شقیقه، آبریزش از بینی و دهان و افزایش حجم ادرار، افزایش تعداد نبض می‌باشد ولی پدید آمدن این علامت‌ها لزوماً دلیل تب عفونی نیست.

در تب عفونی، ضعف و زردی رنگ و رو و ضعیفی نبض از علامت‌های آغاز تب می‌باشد. و فشردگی نبض که منظور از فشردگی نبض، نبض تند و نامنظم که در بین نبض‌ها نبضی قوی بوجود آید. و افزایش تعداد تنفس و ضربان نبض تا خروج بخار و دما از بدن بیشتر شود.

نبض شدید و پرقدرت در صورتیکه در عضو ورم سختی باشد یا ورم در عضوی سخت باشد هرچند خود ورم سخت نباشد یا زمانیکه آب سرد خورده شود که به دلیل آن نبض شدید شود و افزایش تعداد و نبض نسبت به هنگام شروع تب از علامت‌های خاص تب عفونی است.

دیگر اینکه اگر تعداد نبض زیاد نشود دلیل وقوع تب عفونی نیست بلکه تب روزانه است. از علامت‌های دیگر تب عفونی فقدان تعریق در ابتدای تب و تا زمانیکه شدت نبض افزایش می‌یابد شدت تب زیاد می‌شود و بیشتر تب‌های عفونی با سردرد و تشنگی همراه است و زبان سیاه می‌شود خصوصاً انتهای آن و ادرار گرم باشد.

بوعلی در کتاب »قانون در طب« فصل دوم: نشانه‌های تب عفونی چنین می‌نویسد:

نشانه‌های تب عفونی را باید از حالات بعدی بیمار جستجو کرد. ۱- علت تب چه بوده؟ ۲- علت سابق پیدایش تب را دریافت؟ ۳- نوع نبض خود نشان دهنده وجود تب است. ٤- افزایش تعداد تنفس و شدت حرارت که نیاز مبرم به خنک کردن داشته باشد. ۵- در اکثر تب‌های عفونی نوعی احساس حرارت که به شدت حرارت تب نمی‌رسد در ابتدا قبل از وقوع تب وجود دارد. بیمار احساس خستگی، درد استخوان، تیرکشیدگی، خواب مشوش و نامرتب، بی‌خوابی، نفس تنگی، کشیدگی در سر دنده‌های نزدیک شکم، سردرد و احساس طپش در سر. زردی رنگ بیمار که این حالات ملیله نامیده می‌شود.

ممکن است همراه حالات ملیله که قبل از تب عفونی ایجاد می‌شود، آبریزش بینی، لرزش دهان، دلپیچه، و حالات اضطراب، افزایش حجم ادرار و مدفوع و بدبو بودن آن، احساس سنگینی در سر، افزایش تعداد نبض بدون اینکه علت آن خشمناکی و یا خستگی شدید و ... باشد.

هر گاه نبض بیمار فشرده زنده هنگام تب فرا رسیده، منظور از نبض فشرده، فشاری زدن نبض کمتر از حالت طبیعی و عمیق‌تر زدن آن است. نبض با اینکه فشاری و ضعیف می‌زند در بین آن نبض بزرگ و نیرومند پیدا می‌شود و سرعت نبض شدید نیست.

این تفاوت و نامنظمی در آغاز تب و در مرحله دوم تب (که مرحله افزایش درجه حرارت است) یکی از ویژگی‌های تب‌های عفونی است.

از نشانه‌های دیگر تب‌های عفونی این است که در ابتدای تب بیمار عرق نمی‌کند و بدن او نمناک نیست اگر مرحله افزایش حرارت تب طولانی شد دلیل بر عفونی بودن تب است و اگر نبض لحظه به لحظه بزرگتر شد دلیل بر استمرار افزایش درجه تب است و پیداست که به این زودی به مرحله نهایی که توقف تب است نمی‌رسد.

جرجانی در ادامه شناخت تب‌های عفونی بیان می‌دارد:

نوع دیگر تب‌های مفتره بوده که فرد ابتدا عرق کرده و پوست بدن مرطوب می‌گردد که این دو با لرز همراه است و علت لرز به پنج دلیل می‌باشد.

۱- تیزی و سوزایی خلط

۲- کاهش حرارت غریزی

۳- سردی هوا

٤- سردی خلط

۵- سیر حرارت به درون بدن

اگر علت تیزی و سوزایی خلط باشد علایم آن در بیمار بصورت احساس سوزن

سوزن شدن اندام‌ها، گرمای بدن به هنگام لمس و تشنگی است.

از علایم سردی خلط: احساس سرما (مانند اینست که تن او در میان برف نهادند) و در معاینه بدان گرم نیست. اگر علت تب تیزی و سوزایی خلط باشد بدان فراش می‌گویند. بدان همچنین قشعریره و ناقص نیز گفته می‌شود. ولی بین قشعریره و ناقص تفاوتی وجود دارد بدین صورت که در قشعریره بیمار احساس سرما داشته در حالیکه بدن او گرم است و دارای حرکات غیرارادی از جمله لرزیدن و بهم خوردن دندان‌ها می‌باشد.

در حالیکه در ناقص حرکات غیرارادی فرد شدیدتر بوده و لرزش شدید اندام‌ها مشاهده می‌شود.

ولیکن اگر همراه آن لرز نباشد چنانچه در تب ربع مشاهده می‌گردد به دو علت است:

۱- ماده سوزان نیست.

۲- قوت فرد و بنیه او ضعیف است.

اگر علت تب سردی خلط باشد به این تب سرد می‌گویند.

در تب‌ها فرد احساس سرما کرده و تب با تعریق همراه است بدلیل اینکه حرارت تب ایجاد رطوبت کرده و دیگر اینکه رطوبت تب‌ها در عروق نیست.

در آغاز تب‌های لازم فرد احساس لرزه نداشته مگر اینکه فرد ضعیف باشد یا بدلیل میل حرارت سمت ماده ، تا بدین علت فرد احساس سرما و لرز کند و این علامت خوبی نبوده زیرا نشانه زیادی و غلیظی ماده است. در ورم ذات‌الریه نیز تب مشاهده می‌شود چون ماده ورم هنوز وجود داشته و هرجا که درد و سمی باشد ماده میل بدان موضع دارد.

نتیجه

تظاهرات بالینی بیمار تب‌دار علاوه بر درجه حرارت بالا شکایت‌های ژنرالیزه‌ای

مانند، میالژی (درد عضلانی) استرائیی (دردهای اسکلی) بی‌اشتهایی و خواب‌آلودگی پیدا می‌کند.

احساس لرز در اکثر تب‌ها دیده می‌شود و سفتی بدن و راست شدن موها، بهم خوردن دندان‌ها و لرزیدن شدید، تعریق با فعال شدن مکانیسم‌های از دست دهنده حرارت همراه می‌باشد تغییر در فعالیت‌های ذهنی شامل سرسام یا delirium و حملات تشنج در بین افراد کم‌سن، بسیار پیر و اشخاص ناتوان بیشتر شایع است.

• در حقیقت درجه حرارت بدن آخرین تعادل بین حرارت ایجاد شده و حرارت ازدست رفته است. حرارت بطور مداوم بعنوان یک فرآورده متابولیسم در بدن تولید می‌شود و حرارت بدن نیز بطور مداوم به اطراف دفع می‌گردد هنگامیکه میزان تولید حرارت با میزان دفع آن برابر باشد در این حالت شخص در حال تعادل حرارتی است.

درجه حرارت بدن تقریباً به طور کامل بوسیله مکانیسم‌های فیزیک عصبی کنترل می‌شود و تقریباً کلیه این مکانیسم‌ها از طریق مرکز تنظیم حرارت که در هیپوتالاموس واقع شده است عمل می‌کند. ناحیهٔ پراپتیک هیپوتالاموس محتوی تعداد زیادی نورون‌های حساس بر گرما است که به نظر می‌رسد بعنوان گیرنده‌های درجه حرارت برای کنترل کردن درجه حرارت بدن عمل می‌کند. در ضمن معدودی نورون‌های حساس به سرما نیز در سایر نقاط هیپوتالاموس یافت می‌شود اما تعداد این نورون‌ها اندک بوده و احتمالاً نقش بسیار کوچکی در تنظیم درجه حرارت بدن دارند.

هنگامی که ناحیه پراپتیک گرم می‌شود بدن بلافاصله دچار تعریق فراوان شده و همزمان با آن رگ‌های خونی پوست در سراسر بدن به مقدار زیادی گشاد می‌شوند. به این ترتیب یک واکنش فوری برای دفع حرارت از بدن بوجود می‌آید و بدین وسیله به برگرداندن درجه حرارت بدن به سوی سطح طبیعی کمک می‌کند.

در پوست گیرنده‌های حس سرما بیشتر از گیرنده‌های حس گرما است هنگامی که پوست در معرض سرما قرار می‌گیرد درجه حرارت بدن به چندین روش افزایش

می‌یابد:

۱- ایجادترمیک قوی برای ایجادلرزدرنتیجه آن سرعت تولیدحرارت دربدن است.

۲- در صورتی که تعریق رخ داده باشد این روند مهار می‌شود.

۳- تنگ کردن عروق پوست برای کاهش انتقال حرارت بدن به پوست.

در هیپوتالاموس خلفی، دستورات صادره از ناحیه پراپتیک و دستورات صادره از محیط بدن با یکدیگر جمع شده و واکنش‌های تولید حرارت یا دفع حرارت را در بدن بوجود می‌آورند. این ناحیه ترموستای هیپوتالاموس نامیده می‌شود.

بسیاری از پروتئین‌ها و فرآورده‌های حاصله از تجزیه پروتئین‌ها و بعضی از مواد دیگر از قبیل سموم لیپوپلی ساکاریدی مترشحه از باکتری‌ها می‌توانند درجه تنظیم ترموستای هیپوتالاموسی را بالا ببرند. موادی که باعث بروز این اثر می‌شوند مواد تب‌زا Pyrogen نامیده می‌شوند.

از مشخصات حالات تب، لرز می‌باشد هنگامی که درجه تنظیم ترموستای هیپرتالاموس در نتیجه اندام به بافت‌ها و مواد تب‌زا و دهیدراتاسیون به طور ناگهانی به رقم بالاتری افزایش داده می‌شود، درجه حرارت بدن معمولاً چندین ساعت وقت لازم دارد تا به سطح جدید درجه حرارت هیپوتالاموس برسد و چون درجه حرارت خون از درجه تنظیم حرارت ترموستای هیپوتالاموس کمتر است با وجودی که درجه حرارت ممکن است از حد طبیعی نیز بالاتر باشد شخص احساس سرمای شدیدی می‌کند و دچار لرز می‌شود و پوست به علت تنگی عروق سرد می‌شود و لرز تا زمانی که درجه حرارت بدن به درجه تنظیم ترموستای هیپوتالاموسی جدید برسد ادامه می‌یابد و وقتی درجه حرارت به این حد رسید لرز قطع شده و شخص نه احساس سرما و نه احساس گرما می‌نماید.

عکس حالت گفته شده این است که اگر عاملی که موجب بالا رفتن درجه حرارت شده بطور ناگهانی حذف گردد ترموستای هیپوتالاموس در سطح پایین‌تر و شاید در

حد طبیعی تنظیم گردد ولی درجه حرارت خون کماکان بالا است. این وضعیت نظیر گرم کردن بیش از حد ناحیه پراکتیک است که موجب تعریق شدید و گرم شدن ناگهانی پوست در نتیجه گشادی رگ‌ها می‌گردد. این تغییرات ناگهانی در بیماری‌های تب‌دار، Crisis نامیده می‌شود و با ایجاد این حالت باید توجه داشته باشیم که درجه حرارت بدن کاهش خواهد یافت.

در پایان لازم به ذکر است: عده‌ای معتقدند که مواد پیروژن با منشأ خارجی مستقیماً بر روی ترموستای هیپوتالاموس اثر کرده و درجه تنظیم آن را افزایش می‌دهد ولی دلایلی وجود دارد که هنگامی که مواد تب‌زا یا پیروژن‌های باکتریال و غیره به بدن شخص تزریق می‌شود اثر آن بر روی هیپوتالاموس برای چندین ساعت به تأخیر می‌افتد زیرا مواد پیروژن خارجی ابتدا با لکوسیت‌های تک هسته‌ای و مونوسیت‌ها و ماکروفاژها و بعضی از سلول‌های رتیکولواندتلیال واکنش کرده و مواد پیروژن داخلی Pyrogen Endogenous را تشکیل می‌دهند و سپس پیروژن داخلی از طریق خون به هیپوتالاموس انتقال یافته و یک اثر فوق‌العاده قوی بر روی نورون‌های حساس به حرارت در ناحیه پراپتیک از نظر بالا بردن درجه تنظیم ترموستای هیپوتالاموسی تا حد تب ایجاد می‌کنند و بعد آن احساس سرمای شدید و لرز و ... حادث می‌گردد(۳).

منابع

۱- اصول طب داخلی هاریسون، مبحث تب و لرز

۲- قانون در طب، کتاب چهارم، ترجمه عبدالرحمن شرفکندی

۳- تب با منشأ ناشناخته دکتر محمد ملک

"بیماریهای چشم و درمان آن از دیدگاه جرجانی"

سیروس سیفوری - دکتر محمد آزادبخت
دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی مازندران

"چشم دریچه‌ایست گشوده به مغز"

چشم (این اندام کوچک و پیچیده بدن) و رمز و راز نهفته در آن ، از دیرباز ذهن انسان را به خود مشغول داشته است و پرداختن به آن موضوع مناسبی برای هم شعرا و هم رمان نویسها و هم اناتومیستها ، فیزیولوژیستها و چشم پزشکان بوده است. چشم تنها اندامی در بدن است که آینه تمام نمای افکار و احساسات می‌باشد و یکی از نقاط تلاقی روح و جسم به شمار می‌آید تبلور احساسات گوناگون (مانند خشم ، ترس ، شگفتی و ...) و گاه متضاد (مانند شادی و غم یا عشق و نفرت) در چشم ، ظرفیت شگفت‌آور این اندام کوچک و وابستگی شدید این بخش از جسم را به روح نشان می‌دهد – که شاهد آن آیت دیدگاه عمومی است که با نگریستن به چشم یک فرد می‌توان به افکار وی پی‌برد. همچنین «نگاه» (که خاستگاه آن چشم است) و پیچیدگی‌های آن ، یکی از وجوه تمایز انسان از حیوان را تشکیل می‌دهد. در طول تاریخ ، هیچ مقوله‌ای به اندازه نگاه در تسخیر روح انسان قدرت نداشته است اگر مغز را متعالی‌ترین اندام بدن بدانیم ، به ناچار باید بپذیریم که چشم «مقدسترین» اندام است. از نظر تشریحی و فیزیولوژیک نیز ، چشم اندامی منحصر بفرد و از برخی جنبه‌ها قابل مشاهده با مغز است. توانائیهای فوق‌العاده چشم و دقت قابل تحسین آن در انجام وظایف مربوطه ، این اندام را به موضوع پژوهشهای فراوان و روزافزون تبدیل کرده‌اند.

ساختمان چشم شباهتهایی با مغز دارد ، شبکیه (بخش عصبی چشم) را می‌توان قسمتی از مغز در نظر گرفت (و ساختار آن بیشتر به مغز نزدیک است تا به چشم) همچنین ساختمان عصب بینایی که از شبکیه منشاء می‌گیرد ، تفاوتهایی با سایر اعصاب محیطی دارد ، به گونه‌ای که شاید مناسب‌تر باشد آن را بخشی از ساختمان مغز در نظر گرفت تا یک عصب محیطی. کلیهٔ این ویژگیها وابستگی شدید چشم و مغز را نشان می‌دهد.

به دلیل اهمیت روزافزون اندام چشم در زندگی روزمره انسان و نیز به دلیل ساده که علایم بسیاری از بیماریهای عمومی (داخلی) در چشم آشکار می‌شود ، دانش چشم پزشکی به یکی از مهمترین و اساسی‌ترین رشته‌های علوم بالینی پزشکی تبدیل شده است. دانشجویی که به فراگیری علم پزشکی مشغول است ناگزیر از مطالعه و درک کامل فیزیولوژی و بیماریهای چشم و نحوه تأثیرپذیری چشم از بیماریهای گوناگون است ، ضمن اینکه وی از این رهگذر به بینشی فراگیرتر و عرفانی‌تر از جهان هستی دست می‌یابند.

«تاریخچه ناراحتی‌های چشمی»

ویژگیهای شکایت اصلی (Chief Complaint) از نظر مدت زمان ، فراوانی (دفعات تکرار) ، تناوب و سرعت آغاز تعیین می‌شود. محل ، شدت و شرایط آغاز شکایت اصلی و نیز تمام نشانه‌های همراه ، از اهمیت برخوردارند. داروهای چشمی که هم‌اکنون مورد استفاده قرار می‌گیرند و کلیه اختلالات چشمی دیگر در حال و گذشته ثبت می‌شود ، و سایر نشانه‌های چشمی مربوطه تحت بررسی و مرور قرار می‌گیرند.

تاریخچه طبی پیشین (Past medical history) بروضعیت کلی سلامت بیمار و ناخوشی‌های عمومی (سیستمیک) اصلی ، در صورت وجود تکیه دارد. درباره اختلالات رگی که به طور شایع با تظاهرات چشمی همراهند مانند دیابت و فشار خون بالا – بایستی به طور اختصاصی پرسش شود. همانگونه که یک تاریخچه طبی باید شامل داروهای چشمی مورد استفاده باشد ، در تاریخچهٔ نارحتی‌های چشمی باید

فهرست داروهای عمومی گنجانده شود ، این فهرست وضعیت کلی سلامت فرد را تعیین کرده و می‌تواند شامل داروهایی باشد که بر سلامت چشم تأثیر دارند (مانند کورتیکواستروئیدها) سرانجام ، هر گونه حساسیت دارویی باید ثبت شود. بیماریهای چشم به طور کلی به دو دسته تقسیم می‌شوند:

۱- ناهنجاریهای دید

۲- ناهنجاریهای ظاهر چشم

بینایی به عنوان یکی از حسهای انسان از دیرباز مورد توجه بوده است به طوری که دانشمند بزرگ جرجانی عنوان جزء هفتم از باب هشتم کتاب ذخیره خوارزمشاهی خود را به بیماریهای چشم اختصاص داده است. با توجه به طبقه بندی فوق ، حال نوعی طبقه بندی را که جرجانی آن را بیان می‌کند ذکر می‌کنیم.

«از گفتار دوم اندر بیماریها چشم کی آنرا لجس ادراک بتوان کرد و نام و علامت و سبب قعلاج هر یک باب نخستین اندر بیماریها رطوبت بیضه بیماریهایی اندر رطوبت بیضه اقتدار از دو بیرون نباشد یا اندر کمیت افتد یا اندر کیفیت اما آنج اندر کمیت افتد چنان باشد که یا کمتر شود یا بیشتر و خردتر شود یا بزرگ‌تر و هرگاه کمی بیشتر یا بزرگ‌تر از مقدار طبیعی شود میان رطوبت جلیدیه و میان نور بیرونی حجاب گردد و هرگاه کمی کمتر یا کوچک‌تر شود آفتهائی در باب چهارم از جزء ششم از این گفتار یا ذکر ده آمدنست تولید کند و آنج اندر کیفیت افتد یعنی اندر کوچکی از سه کونه باشد یا ذکر ده آمدنست تولد کند و آنج اندر کیفیت افتد یعنی اندر کوچکی از سه گونه باشد یا آفتی اندر لون بالفتی اندر تری و خشکی اندر قوام باشد چنان باشد که بعضی از قوام معتدل اندکی غلیظتر شود و خداوند این علت هرج از وی دور باشد نتواند از دیر و آنج نزدیک باشد همچنان کمی باید نیک نتواند دید و بعضی از قوام معتدل بسیار بلرزد و سخت غلیظ شود باب دوم از جزء هفتم از گفتار دوم اندر بیماریها ، رطوبت

جلیدیه بیماریها رطوبت جلیدیه چهار نوع است یکی آفتهائی کـه در موضـع افتـد دوم آفتهائی که در کیفیت افتد سوم آفتهائی که در کمیت افتد چهارم تفرق الاتصال»

لوچی

تحت شرایط طبیعی دید دو چشمی ، تصویر شی هدف به طور همزمان روی گـوده هر یک از دو چشم می‌افتد (تمرکـز دو گـوده‌ای) و در ایـن حالـت نصـف النهارهـای عمودی شبکیه هر دو به صورت قائم (سربالا) هستند. هر یک از چشم‌های ممکن است در راستای نادرست قرار گیرد در این حالت در یک زمان فقـط یـک چشـم بـه جسـم هدف نگاه می‌کند. هرگونه انحرافی در راستای صـحیح چشـمی را «لـوچی» مـی‌نامنـد. فراگیری چشمها در امتداد نامناسب (Misalignment) ممکن است در هر جهتی باشد سمت داخل ، خارج ، بالا یا پایین. میـزان انحـراف انـدازه زاویـه‌ای اسـت کـه چشـم منحرف به آن اندازه از راستای صحیح منحرف شده است. لوچی را که در هنگـام دیـد دو چشمی وجود دارد لوچی آشکار ، هتروتروپی یا تروپی می‌گویند. انحرافی که فقـط زمانی آشکار می‌شود که دید دو چشمی قطع شود (مثلاً بـا بسـتن یـک چشـم) لـوچی نهفته هتروفوری یا فوریا نامیده می‌شود.

دانشمند بزرگ جرجانی لوچی را چنین تعریف کرده است «اما نوع نخسـتین کمـی در وضع افتد به سه وجه باشد یکی آنک از موضع خویش زایل شود به سوی راست یا چپ میل کند دوم آنکه به سوی بالا کشیده یا به سوی زیر فرو کشانده شود سوم آنکـه دورتر اندر شود یا اندکی بیرونتر نشیند و اسباب میل کردن جلیدیه به سـوی راسـت و چپ و به سوی بالا تشنج عضله‌ها ، عثب مجوف باشد تشنج یا امتلاء باشد و یا خشک و علامتها هر دو معلوم است و به سبب فرو رفتن از استفراغ و تحلیل رطوبت‌ها و غلبه خشکی باشد و سبب بیرون‌تر کنشپستی و بسوی زیر فرو کشیده شدن باشـد و اسـترخا عضله‌ها احوله نماید و هرگاه کی جلیدیه یک چشم به سوی بالا و زیر میل کنـد مـردم

یک چیز را دو بینند و اگر جلیدیه هر دو چشم از جای خویش زایل شود و یکی از برتر آید و یکی فروتر همچنین باشد و سبب این در تشریح عصب مجوف یا ذکر کرده آمدنست»

طبقه‌بندی داروهای چشم از دیدگاه جرجانی در گفتار دوم جزء هفتم از باب نهم «اندر شناختن داروهای چشم و فعل و قوت هر یک ، داروها چشم هفت جلس است ، یکی داروها است که منفذهای گشاده را ببنلذ و آنرا بتازی مسدود گویند سیم داروهایی است که چشم را بزداید چهارم داروهای قابض است پنجم داروهای بزاننده است ششم داروهای بوساننده است هفتم داروهای خدر کننده است یعنی داروها که عضو را بی‌خبر کند تا آن در بی‌آگاه شود»

همچنین در ادامه انواع داروها و کاربردشان چنین بیان می‌کند:

«اما داروها که منفذها کشاده را ببندذ دو نوعست بعضی خشک است و از زمین خیزد و بعضی ترست و نرم انج زمینی است تریها فزونی را کمتر کند و چشمی را که اشک کرم همی ریزد سوز دارد خاصه اکر اندر چشمی ریشی بثره باشد. این داروها قلمیا است و اسفنیداج و توتیا مغسول وارزیر سوخته و طین شاموس و نشاسته و آنرا که در طبقه قرنیه فرحه باشد اگر به حکم ضرورت استفراغ تا کرده این داروها به کار دارد روا باشد نوع دوم که نرم و لزج و ترست بعضی شوینده ترست و بعضی نرم کننده تر و بعضی لزج تر و بعضی براننده تر و و تحلیل کننده تر و حاجت بدین نوع از بهر جهاد معنی است یکی آنکه هیچ یک ازین سوزاننده نیست جنس دوم که منفذها بسته بکشایذ هم دو نوعست نخستین جوزوج است و و دارچینی و فرفیون و سکبنیج آنجا به کار آید که از بس طبقه قرنیه بثره با ماده غلیظ باشد و قوت داروها بزاننده و تحلیل کننده بدان نمی‌رسد و اثر نمی‌کند از این نوع داروها با داروهای بزاننده و تحلیل کننده بیامیزند تا منفذها بکشاید و فوق دیگر داروها به موضع آفت رساند نوع دوم جوز زهره

جانور است آن با زیان و غیر آن داروها که سخت کرم باشد و از وی درشتی تولد نکند لاین نوع دوم آب را که بچشم فروید آید باز دارد و داروها جنس سوم دو نوعست یکی نوع آنست که وسخ و اثر فروح را بزداید چون قلیما و کندر و صبر و مانند آن نوع دوم داروها است که جرب و طفره و مانند آن پاک کند چون نوشادر و فلفطار و توبال مس و مس سوحته از بحر آنکه این صمه سوزاننده است و باید دانست که از داروها نوع نخستین قلمیا اندر کرمی و سردی معتدلست و اندرز دوذن کمتر از دیگرهاست بدین سبب گوشت رویاننده است و داروها جنس چهارم که معفن است یک نوعست سیوزاننده است و لهشت است چون زرنیخ و زنکار طفره صلب را و جرب مزمن را و خشک ریشه را بردارد داروها جنس پنجم قابض است و دو نوع است قوت قبض بعضی معتدل ترست و بعضی قوی تر آنج معتدل‌تر است کل سرخ است و عصاره او و عصاره هلیه التبیس و سنبل و زعفران و ماميتا و ساوج هندی این نوع آنجا به کار آید که چشم دردمند آب کمتر آید منفعت این نوع اندر چشمها دردمند کمتر از مضرت باشد آنجا به کار آید که خواهند که اجزا چشم درست و قوی‌تر شود و قوت بصر تیزتز و آب دونین باز ایستد داروهای جنس ششم بزاننده و تحلیل کننده است چون آن حلبه و حضض هندی و بارزذواتردوت و اکلیل الملک و جندبیدستر و کندد و زعفران و مراز همه فزونست و زعفران با قبضی یا در وی است بزاننده و نرم کننده است و کندر همچنین بزاننده و کرم کننده است اندر علاج بثره و قرحه و آماس چشم به کار آید و آنجا که خواهند یکی رطوبتها غلیظ را و ریم راکی از بس طبقه قرنیه باشد تحلیل کند داروهای جنس هفتم خدر کننده است جوز لفاح و افیون این جنس را کمتر به کار شاید داشت از بهر آن که قوت بصر را ضعیف کند و باشد که تباه کند و جزء بضر و آنجا که دردی عظیم و حرارتی و سوزشی عظیم باشد و ترسند که طبقها را بخورد بکار شاید داشت اینست اجناس داروها و همه داروها چشم در این موضع و ذکر داده شود»

در طبقه بندی امروزی دسته‌ای به عنوان داروهای تنگ کننده رگ و ضـد احتقـان از قبیل فنیل افرین ، افدرین ، نفازولین و ... که اثراتی مشابه گروه دوم تقسیم بندی فـوق می‌باشند داریم. از طرفی محلولها و پمادهای خشک کننده که بـه صـورت موضـعی در چشم بکار می‌روند ، خیز قرنیه را کاهش می‌دهند این امر از طریـق ایجـاد یـک شـیب اسمزی که در آن لایه اشک نسبت به بافتهای قرنیه هاپیرتونیک است صورت می‌گیرد و بدین ترتیب خیز قرنیه به طور موقت برطرف می‌شود از جملـه ایـن مـواد بـه محلـول بی‌آب گلیسیرین ، پماد و محلول هایپرتونیک کلریـد سـدیم دو درصـد و پـنج درصـد اشاره کرد مشابه این گروه دارویی در کتاب ذخیره خوارزمشاهی نیز ذکر گردیده اسـت (بخش ششم طبقه بندی فوق).

بی‌حس کننده‌های موضعی نیز بخش دیگری از دسته داروهای چشمی که از آنها در خارج کردن اجسام خارجی یا بخیه‌ها ، تراشیدن ملتحمه و اعمال جراحی کوچک روی قرنیه استفاده می‌شود. تتراکائین ، کوکائین ، پروپاراکائین از جمله این دسـته‌انـد. بخـش هفتم تقسیم بندی جرجانی که در بالا به آن اشاره شد داروهای مخدری نظیـر افیـون و جوز لفاح بود که خواصی مشابه داروهای بی‌حس کننده فوق دارند.

در خاتمه با توجه به گستردگی بیماریهای چشمی و تکنولـوژی پیشـرفته‌ای کـه در درمان و شناخت این بیماری‌ها در قرن حاضر وجود دارد و با تحقیق مختصـری کـه رد کتاب ذخیره خوارزمشاهی جرجانی انجام گرفت. متوجه این نکتـه مـی‌شـویم کـه ایـن دانشمند بزرگ با دقت نظر والا و کوشش فراوان و از طرفی با توجه به متـدهای بسـیار ابتدائی آن زمان توضیحات بسیار مستدل علمی در زمینه چگونگی تشـخیص و درمـان نارسائی‌های چشمی را در کتاب خود بیان می‌کند.

به امید آن روز که انسانها برای درک یکدیگر به چیزی بیش از چشـم نیـاز نداشـته باشند.

تأثیر اعراض نفسیه در بدن

محمد مهدی حججی

یکی از مباحث طب قدیم امراض روحی است که از چند جهت باید مورد بررسی قرار بگیرد. اول تأثیر نوع مزاج افراد بر اخلاقیاتشان ، دوم تأثیر اعراض نفسانی بر بدن ، سوم بیماریهای روانی که منشأ جسمی دارد.

بحث اول: تأثیر نوع مزاج افراد بر اخلاقیاتشان:

آنچه که ما در مورد مزاج از کتاب ذخیره خوارزمشاهی برداشت کردیم این است (۱) که افراد بشر به چهار گروه تقسیم می‌شوند که هر گروهی دارای خصوصیات جسمی و روحی خاص خود می‌باشند.

۱- صفراوی دارای مزاج گرم و خشک است.

۲- دموی دارای مزاج گرم و تر است.

۳- بلغمی دارای مزاج سرد و تر است.

٤- سوداوی دارای مزاج سرد و خشک است.

بنابراین معیار، هر گروه از افراد خصوصیات جسمی خاصی دارند اما منظور ما اثبات این مطلب است که سید اسماعیل جرجانی قائل به این بوده که هر کدام این گروهها اخلاقیات و روحیات مشترکی در نوع خودشان دارند؛ جرجانی در باب سیزدهم از گفتار اول کتاب اغراض طبیه آورده است: هر شخصی که مزاج اصلی او به گرمی و خشکی گراید حرکات و احوال او اندر همه عمر بحرکات و احوال جوانان

ماند و آنکه مزاج اصلی او بسردی وتری یا بسردی ساده‌گراید احوال و حرکات او به احوال پیران ماند و پیری زود اثر کند.(۲)

جرجانی بخشی از روحیات و اخلاقیات را مربوط به مزاج فرد دانسته است، و در درمانها هم به این مسائل ترتیب اثر می‌داده است شاهد بر این مدعی مطالبی است که در پیش می‌آید: باید دانست که تولد این خلط (صفرا) بیشتر اندر خشم باشد (۳) (شاید در نگاه اول این جمله زیاد هم مهم به نظر نرسد اما وقتی بیشتر بررسی می‌کنیم متوجه می‌شویم که بعضی امراض در اثر فزونی خلط صفرا در کل بدن یا در عضو خاصی ایجاد شده اما بیماری صفراوی مزاج نیست و غذا یا دوای مهیج صفرا هم مصرف نکرده این عبارت ثابت می‌کند که حالات روحی در تغییر دادن مقدار اخلاط مؤثرند و در حین تغییر درصد مقدار اخلاط در بدن ضربان قلب و به طبع نبض هم متغیر می‌شود، جرجانی اندر شناخت تغییر نبض بسبب اعراض نفسانی گفته است: اعراض نفسانی شادی و لذت و خشم و اندوه و ترس را گویند اما خشم از بهر آنکه روح را وقوت حرارت غریزی بجنباند نبض را عظیم و بلند و سریع و متواتر کند و اگر خشم با ترس یا خجالت آمیخته باشد یا مردم آن خشم را بتکلف فرو می‌نشاند نبض مختلف گردد از بهر آنکه احوال مختلف باشد و لذت و شادی از بهر آنکه هر دو روح وقوت را برفق تراز خشم جنباند نبض بدان عظیم نشود که اندر خشم شود و سرعت وتواتر نیز چندان نباشد و بنرمی و ابطا (بطیء، کند) کراید و اندوه از بهر آنکه روح را وقوت را فرونشاند وضعیف کند و حرارت را باندرون بازگرداند نبض صغیر و ضعیف کند و حرارت راباندرون بازگرداند نبض صغیر و متفاوت و بطی شود و ترس که ناگهان باشد نبض را سریع و لرزان و متفاوت و بی‌نظام کند و آنچه ناگهان نباشد نبض را همچون اندهمند کند؛ (٤) (در این عبارت همچنان که واضح است جرجانی تصریح به اثرگذاری حالات روحی بر بدن نموده). مسئله مورد دقت این است که هر کدام از اخلاط صفت خاص به خود را دارند که در طب قدیم از آن تعبیر به سردی ، گرمی ، و

خشکی شده منتهی سؤال این است که آیا روحیات هم ایجاد سردی و گرمی و دیگر حالت را می‌کنند؟ این جزئیات مهم را از لابلا ی عبارت جرجانی بدست آورده‌ایم که عبارتند از:

سببهایی که تن را گرم کند.. هشتم خشم معتدل ، نهم شادی معتدل (۵) و از سببهایی که تن را سرد کند.. یازدهم اندوه عظیم از بهر آنکه حرارت را فرومیراند.. دوازدهم شادی عظیم از بهر آنکه حرارت را بپرا کند(٦) و از سببهایی که تری فزاید .. یازدهم شادی معتدل (۷) و از سببهایی که خنگی فزاید ... ششم بسیاری خشم و اندیشه و جمله حرکتهای نقسانی از بهرآنکه حرکت نفسانی حرارت را برافروزد و رطوبت را تحلیل کند(۸)

منفعت خشم معتدل آنست که خون را اندر تن بگستراند وقوت روح را و حرارت را به ظاهر رساند... و خشم بافراط صفرا بسوزاند و اندرتن بگستراند و رنگ روی زرد کند و بدین سبب مردم محرور و صفراوی را زیان دارد و مردم مرطوب و سرد مزاج را و حرارت غریزی ضعیف شده باشد و تن او پژمرده شده و رنگ از روی برفته وقوتها ساقط شده خشم بافراط سود دارد و لذت و شادی که باعتدال باشد حرارت غریزی را بر افروزد و اندر همه تن بگستراند و مزاج را گرم و تر کند و تن را فربه کند و قوی تر کند و بدین سبب طعام بهتر گوارد و تن از طعام بهره بیشتر یابد و رنگ روی تازه و برونق شود و فضلها و بیماریها از تن دفع شود.

(۹). ودر جای دیگر کتاب ذخیره هم صفات روحی اشخاص را با خصوصیات جسمی شان مربوط دانسته چنانچه آورده است: اندر شناخت سبب دلیری و بزدلی و جوانمردی و بخیلی و آهستگی و سبک ساری هرگاه که دل بزرگ و خون او سطبر باشد مردم دلیر و کینوز باشد و هرگاه که خون او تنگ و دل کوچک باشد مردم بزدل باشد و هرگاه که فضای دل یعنی گشادگی دل فراخ باشد مردم جوانمرد باشد و هرگاه که تنگ باشد بخیل باشد و هرگاه که مزاج دل سرد باشد مردم آهسته باشد و هرگاه که

گرم باشد سبکسار و دلیر باشد و هرگاه که دل اندران از صفتها که یاد کرده آمد معتدل باشد مردم درین حال بر اعتدال باشد(۱۰) ...

اما همانطور که حالات روحی بروی بدن اثر میگذارد افراد بنابر نوع جسمشان غالباً روحیات خاصی دارند،درصفحه دویست و هفتم کتاب ذخیره خوارزمشاهی آمده است:

همچنان که اعراض نفسانی اندر تن اثر کند مزاج تن اندر نفس اثر کند کرنده (که نزد) طبیبان چنانست که همچنانکه اعراض نفسانی مزاجها و حالها تن را بگرداند مزاج تن حالها نفس بگرداند لکن از هر آنکه نفس بر تن مسلط است تفسیر حالها تن بسبب تغییر حالها ضعیف‌تر باشد و از بهر اینست که گرم و تر گشتن مزاج تن سبب شادی نفس فزون از شاد گشتن تغییر نفس باشد بسبب گرمی و تری مزاج تن و همچنین سرد و خشک گشتن مزاج تن بسبب اندوه‌مندی نفس فزون از اندوهمندی نفس باشد بسبب سردی و خشکی مزاج تن(۱۱).

همه این مطالب نقل شده تا ثابت کنیم در طب قدیم قائل به رابطه بین اختلالات روحی و امراض جسمی بوده اند و ارتباط بین حالات روحی و جسم را یک ارتباط متقابل می دانسته‌اند که هر کدام قادر است بر دیگری اثر کند چنانچه گفتار دوم کتاب دوم از اثر گرانمایه ذخیره خوارزمشاهی آورده است : از نشانه های غلبه سودا اندیشه بسیار و اندوه ناک بودن و خلوت جستن و از هر چیز ترسیدن و گمانهای بد و نومیدی از همه کارها است (١٤). برای مثال و روشن‌تر شدن این عبارات چند نمونه از بیماریهای مربوط به این مسئله را ذکر می‌کنیم :

هر گاه که سودای فزون تر بدماغ رسد مالیخولیا از آن باز شود (١٥). صبارا دیوانگی و آشفتگی بافراط گویند که از خشم تولد کند و حمی یومیه که از شادی تولد کند (۱۷)؛ غفلت و ابلهی و فراموشکاری و هذیان و اختلاط ذهن و فساد تحلیل (۱۸)؛ خفقان و وسواس که از سوء المزاج سودائی خیزد (۱۹).

نتیجه اینکه وقتی شخص بداند این حالات روحی منشاء بدنی دارد راحت تر می تواند خود را کنترل کند تا اینکه نداند و جرجانی در نوشته هایش اشاره می کند که اول

بیمار را با غذا درمان کنید؛ پس بنابر این غذاها در اخلاط و مزاج تـأثیر مـی گذارنـد و باید گفت فرهنگ غذائی افراد تأثیر بسزائی روی اخلاق آنان دارد و می توان با تصحیح فرهنگ غذائی روحیات افراد را کنترل و بهبود بخشد.

۱- ذخیره خوارزمشاهی ص۱۲ سطر ۱۵ تا ۲۵.
۲- الاغراض الطبیه و المباحث العلائیه ص ۵۸ تا ۵۹.
۳- ذخیره خوارزمشاهی ص ۱۳ سطر ۳۰.
٤- ذخیره خوارزمشاهی ص ۸۷ سطر ۳۰.
۵- ذخیره خوارزمشاهی ص ۱۰۵ سطر ۳۰.
٦- ذخیره خوارزمشاهی ص ۱۰٦ سطر ۹.
۷- ذخیره خوارزمشاهی ص ۱۰٦ سطر ١٤.
۸- ذخیره خوارزمشاهی ص ۱۰٦ سطر ۱۸.
۹- ذخیره خوارزمشاهی ص ۲۰۷ سطر ۵.
۱۰- ذخیره خوارزمشاهی ص۱۱۳ سطر۵.
۱۱- ذخیره خوارزمشاهی ص۲۰۷ سطر ۲٦.
۱۲- ذخیره خوارزمشاهی ص۷٦ سطر ۱۵.
۱۳- ذخیره خوارزمشاهی ص۷٦ سطر ۱۸.
١٤- ذخیره خوارزمشاهی ص۷٦ سطر ۲۷.
۱۵- ذخیره خوارزمشاهی ص١٤ سطر ۱۹.
۱٦- ذخیره خوارزمشاهی ص۲۹٤ سطر ۲٤.
۱۷- ذخیره خوارزمشاهی ص۲٤۱ و ص ۲٤۰.
۱۸- ذخیره خوارزمشاهی ص۳۰٤ .
۱۹- ذخیره خوارزمشاهی ص٤۲۳ .

اهمیت ورزش و نقش آن در سلامتی بدن از دیدگاه سیّد اسماعیل جرجانی

هادی نصیری

هرگاه اندامهای بدن به حرکت در آید و در اثر این حرکت، حرارت غریزی برافروخته گردد، چنین حرکتی را ریاضت یا ورزش می‌نامند. و حرارت غریزی آن است که از دل به تمام بدن می رسد و در اثر عواملی به ضعف و نقصان می‌گراید و بتدریج به تحلیل می رود و باید این حرارت به تحلیل رفته دوباره به بدن بازگردد. باید توجه داشت حرارتهایی که از بیرون به بدن انسان می‌رسد، حرارت غریزی نیست بلکه حرارت غریب است که ماهیت آن با حرارت غریزی متفاوت است. تنها حرارتی می‌تواند جایگزین حرارت به تحلیل رفته بدن شود که از حرکت کردن اندامهای بدن به وجود آمده باشد؛ چنین حرکتی که توسط اندامهای بدن ایجاد می‌شود، ورزش نام دارد.

به طور کلّی ورزش را می‌توان به دو گونه تقسیم نمود: ۱ ـ ورزش کلّی؛ که در اثر آن تمامی اندامهای بدن به حرکت در می‌آیند ؛ مانند: پیاده روی ، اسب سواری ، دویدن و ...

۲ ـ ورزش جزئی که در اثر آن ، اندامهای خاصّی از بدن به حرکت در می آیند؛ مانند: تیراندازی، پرتاب سنگ ، نیزه و ...

فواید ورزش

باید به خاطر داشت که هیچ غذایی نیست که تمامی آن جزء بدن گردد، بلکه از هر غذایی در اثر گوارش، فضولاتی باقی می‌ماند که باید این فضولات از بدن به طریقی خارج شود و

چنانچه اگر این فضولات در بدن باقی بماند، عفونت می‌پذیرد و در اثر آن تبهای عفونی به وجود می آید؛ به عنوان مثال اگر فضله‌ای سرد و یا گرم در بدن باقی بماند و به دلیلی فضله گرم، گرمتر و یا فضله سرد، سرد تر شود در نتیجه از فضله گرم، سوء المزاج گرم و از فضله سرد، سوءالمزاج سرد پدید می‌آید. و چنانچه اگر یکی از این فضله ها از جای خود حرکت کند و وارد عضوی دیگر شود، آماسی به وجود می‌آید و بخار آن به مغز می‌رسد و در اثر آن، مزاج مغز تباه می‌گردد. و اگر هم چنین اتفاقی نیفتد، بدون شک از اجتماع فضله ها در بدن، امتلاء حاصل می‌شود. و در صورت امتلاء، چاره ای جز کم کردن آن و پاک کردن بدن از فضولات نمی باشد . و کم کردن امتلاء و بیرون کردن فضولات، باید توسّط دارو صورت گیرد و هر دارویی به نوعی ضرر دارد و باعث می‌شود که جوهر روح و اعضای رئیسه بدن ضعیف شود و تنها ورزش است که مانع از جمع شدن فضله در بدن می‌گردد و بدن را از آن پاک می‌کند. پس بنابراین نیاز افراد به ورزش یک نیاز کاملاً ضروری است و ورزش باعث می‌شود که حرارت غریزی بدن تازه گردد و در اثر آن، غذا خوب هضم گردد و خلطهای خام موجود در بدن گداخته شود و اندامهای بدن پذیرای غذای بیشتری گردد و در نتیجه تمامی قوای بدن قویتر شود و اندامها محکم و استوار گردد.

زمان ورزش

اکنون این سوال مطرح می‌شود که زمان مناسب برای ورزش کردن کی می باشد؟ اگر چه ورزش زمان معین و خاصی ندارد، امّا بهترین زمان وقتی است که هضم سوم انجام شده باشد؛ یعنی معده و کبد از غذا خالی شده و غذا وارد عروق گردیده و به اعضاء رسیده باشد. دیگر اینکه شخصی که می‌خواهد ورزش کند، باید خواب کامل نموده باشد و روده ها و مثانه از مدفوع و ادرار خالی شده باشد. و چنانچه اگر معده و کبد هنوز از غذا خالی نشده باشد و ورزش صورت گیرد، خلط خامِ گوارش نیافته در بدن پراکنده می‌شود که باعث ایجاد سدّه در بدن می گردد.

ضرر ورزشی که در حال امتلاء (پر بودن معده) و یاگرسنگی صورت گیرد

هر گاه در صورت پر بودن معده ورزش سختی انجام گیرد، خلطهای ساکن در بدن در اثـر ورزش به حرکت در می‌آید و بیشتر می‌گردد و فضای بیشتری را اشغال مـی‌کنـد و در اثـر آن، گذرهای نفس و رگها پر می‌شود و گذرهای روح بسته می‌شود و مرگ ناگهانی و یا غشی اتفاق می‌افتد.

و هر گاه ورزش در حال گرسنگی و خالی بودن معده انجام شود، رطوبت اصلی در اثـر آن گداخته می‌شود. و اگر این ورزش بیش از حدّ باشد، حرارت غریزی تحلیـل مـی‌رود و ایجـاد سردی و خشکی در بدن می‌کند و قوّت از بین می‌رود. و چنانچه اگر مـزاج فـردی کـه ورزش می‌کند گرم و خشک و صفراوی باشد، ضرر آن بسیار می‌باشد.

شایان ذکر است همچنان که ورزش به اعتدال و بهنگام، حرارت غریزی را تـازه مـی‌کنـد و اندامها را نیرو می‌بخشد، ورزش به افراط و ناهنگام، حرارت غریزی را تحلیل می‌بـرد و نیـروی بدن را ضعیف می‌کند.

اصل بزرگ در ورزش

اصل بزرگی که در ورزش ضروری و اساسی به نظر می‌رسد، آن است که مزاج کسـی کـه می‌خواهد ورزش کند را در نظر بگیرند؛ اگر مزاج ورزشکار گرم و خشک یـا همـان صـفراوی باشد، باید نسبت به بقیه کمتر ورزش کند و زودتر از ورزش دست بکشد. و اگر مزاجش گرم و تر یا همان دموی باشد، کمی بیشتر از فرد صفراوی مزاج می تواند ورزش کند.

در ورزش باید ابتدا از حرکتهای سبک شروع و بتدریج حرکت را سـنگین تـر کـرد تـا بـه حدّی که فرد توان آن را داشته باشد؛ و باید بتدریج حرکت را آهسته کرد، تا اینکه از حرکت باز ایستاد.

تدابیر قبل از ورزش

قبل از شروع به ورزش باید دست و پا و پشت کسی که می‌خواهد ورزش کند را به آرامی مالید، آنگاه با روغن‌هایی نظیر روغن بادام و روغن کنجد تازه، بدن او را چرب نمود و آهسته آهسته مالش داد و عضله‌ها را با روغن به اندازه ای فشار داد تا که تری روغن به عضله‌ها رسد، آنگاه شروع به ورزش نماید.

و السلام / مهرماه ۸۰

منابع :

۱- ذخیره خوارزمشاهی	سید اسماعیل جرجانی
۲- الاغراض الطّبیّه	سید اسماعیل جرجانی
۳- خفی علایی	سید اسماعیل جرجانی

ـ عنوان مقاله : اهمیّت ورزش و نقش آن در سلامتی بدن از دیدگاه سید اسماعیل جرجانی

ـ نویسنده مقاله: هادی نصیری

ـ مدرک تحصیلی حوزه و دانشگاه: خارج وفقه و اصول و فوق لیسانس قرآن و حدیث

سته ضروریه از دیدگاه حکیم سید اسماعیل جرجانی

محسن ناصری[۱]، فرزانه غفاری[۲]، واحده ناصری[۳]

(۱) دانشکده پزشکی شاهد، بخش فارماکولوژی،

(۲) دانشگاه امام صادق(ع)، [۳] دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشکده پزشکی

سته ضروریه یا شش اصل ضروری برای حفظ سلامتی انسان از مباحث بسیار ارزشمند طب قدیم است. رعایت سته ضروریه موجب حفظ سلامت (حفظ الصحه) وتنظیم و تعدیل آن از روشهای مورد استفاده در درمان بیماریها می باشد.سید اسماعیل در کتاب «خفی علایی» اینچنین می فرماید:

«بباید دانستن که اسباب تندرستی وبیماری شش نوع است وطبیبان آنرا « اسباب السته» گویند و آن هوا است وحرکت وسکون وخواب وبیداری وطعام وشراب واستفراغ واحتقان و اعراض نفسانی»[۱].

حکمای دانشمند و فرزانه سعی و تلاش اصلی خود را در زمینه حفظ سلامتی فرد و جامعه متمرکز می کردند و با وضع قوانین و دستورات ساده صحی و ترویج آنها به صورت دستورالعمل های ساده در رابطه با بهداشت آب و هوا، غذا، فعالیت بدنی متعادل، خواب و بیداری و بخصوص بهداشت روانی موجبات سلامتی جامعه را فراهم می آوردند، تا حدیکه آن بزرگواران در تعریف طب همواره حفظ تندرستی و سلامت را ابتدا متذکر می شدند و آن را جزء وظایف اصلی طبیب وحکیم می دانستند. حکیم سید اسماعیل جرجانی در کتاب ارزشمند «الاغراض الطبیه والمباحث العلائیه» می فرماید:

«طب علمی است که طبیب بدان علم اندر حالهای تن مردم ،تندرستی و بیماری او نگاه کند،تا چون تندرست باشد تن درستی بر وی نگاه دارد و چون بیمار گردد او را

بحال تندرستی باز آورد» [۲]. همانطورکه ملاحظه می شود سید اسماعیل برای حفظ تندرستی وطب پیشگیری اهمیت خاصی قایل است و آن را بر درمان بیماری مقدم می داند. همچنین ربیع بن احمد اخوینی در کتاب گرانبهای «هدایه المتعلمین فی الطب» در این رابطه چنین می فرماید:

«بجشکی(پزشکی) بیشه ای بود که تندرستی آدمیان را نگاه دارد و چون رفته بود باز آرد از روی علم وعمل» [۳].

بهرتقدیر، از دیدگاه حکمای طب سنتی ایران مهمترین ابزار در جهت حفظ تندرستی و همچنین در راستای درمان بیماریها «سته ضروریه» می باشد و سید اسماعیل جرجانی حکیم و دانشمند بزرگ ایرانی در کتابهای گرانبهای خود خفی علایی، الاغراض الطبیه والمباحث العلاییه و ذخیره‌خوارزمشاهی به طور مفصل به شرح سته ضروریه پرداخته است. در این مقاله به طور مختصر دیدگاههای آن حکیم فرزانه مورد بررسی قرار می‌گیرد.

۱- هوا و آب:

۱ـ ۱ هوا:

سید اسماعیل برای هوا ارزش خاصی قایل است و به نقش قابل توجه هوای سالم د رحفظ سلامتی توجه دارد. او هوای سالم و تمیز را اینچنین تعریف می‌فرماید:

«هوای نیک، هوای صافی که هیچ چیز غریب با وی آمیخته نبود چون بخار دریاها و آب‌دانها (برکه‌ها) و خندقها و بیشه‌ها و زمینهای تراینده که به زبان خوارزمی زنافه گویند و بخار پالیزهای تره چون کرنب (کلم) و کنگر و سیر و باقلی و مانند آن و بوی آهک و بوی گلخنها (آتشگاه‌حمام) و دودها و عفونت‌ها و کردها و اندر میان درختان انبوه و دیوارها و سقف‌های بسیار و بلند نباشد و گذر بر درختهای زیانکار ندارد چون

درخت انجیر و جوز و بید انجیر(کرچک) و از سوی شمال راه او گشاده باشد و زمین او بلند باشد»[٤] .

از نظر سید اسماعیل هوا در ایجاد نشاط و جلوگیری از خستگی و افزایش سطح قوتها و انرژی‌ها و تنظیم حالات روحی و روانی نقش قابل توجهی دارد، او در این رابطه می‌فرماید:

«هوای غلیظ روح را غلیظ کند و حواس را کند گرداند و مردم را کسلان کند و فعل‌های همه قوتها را سست کند و هوای تیره مردم را تنگ‌دل کند و نفس زدن اندر وی و اندر هوای غلیظ ناخوش و دشوار باشد از بهرآنکه آن بخارها و دودها با هوا نیز آمیخته باشد و هوای غلیظ اگر چه چیزی با وی آمیخته نباشد گوهر او غلیظ باشد و هوای غلیظ به نفس دشخوار توان گرفت و ستارگان خرد اندر هوای غلیظ و اندر هوای تیره پدید نیاید و ستاره‌های دیگر نیز روشن و درخشان نباشند [٥]

۲ـ ۱ آب:

آب سالم نیز نقش عمده‌ای در حفظ سلامتی بازی می‌کند. سلامت آب وابسته به رنگ و بوی و طعم، کدورت و شفافیت و سبکی و سنگینی آن دارد. سید اسماعیل طریق گزینش و انتخاب آب سالم را اینچنین شرح داده است:

«طریق آزمودن آب‌ها از چند روی است، از رنگ و بوی و طعم و از روشنی و تیرگی و از آن‌که زود روشن شود و یا دیر و از آن‌که چیزی اندر وی بپزند زود پخته شود و یا دیر و از سبکی و گرانی، و دستور آزمودن آب از این همه روی‌ها سخت ظاهر است. و آزمودن سبکی و گرانی آب آن است که پیمانه از آبی پر کنند و برکشند(وزن کنند) و همچنین پیمانه را از آبی دیگر پر کنند و برکشند، آنچه سبک‌تر باشد وزن او کمتر. و دستوری دیگر آن است که دو خرقه (پارچه) و یا دو پاره پنبه هر دو به یک وزن هر دو را تر کنند و اندر آفتاب نهند تا خشک شود و هر دو را باز

برکشند. آنچه پنبه او سبکتر باشد و همچنین آنچه پنبه او زودتر خشک شود سبکتر باشد»[٦].

برای دسترسی به آبهای سالم می‌توان از آبهای تصفیه شده‌ای که مطابق شرایط فوق است و مادر طبیعت در اختیار بشر قرار داده است استفاده کرد، ولی گاهی به علت در دسترس نبودن آب سالم لازم است به تصفیه آب پرداخت. حکیم جرجانی روشهای ذیل را برای تصفیه آب پیشنهاد می‌کند:

۱ـ صاف کردن آب با صافی‌های مختلف

۲ـ تراوش آب از جدارهایی مانند ظروف سفالین(آب درون سفال نو ریخته شود، آب تراوش شده از جدار خارجی جمع‌آوری گردد)

۳ـ مخلوط کردن آب با خاک پاکیزه و هم‌زدن و حرکت دادن مکرر آن و استفاده از آب قسمت فوقانی پس از رسوب خاک

٤ـ جوشاندن آب

٥ـ جوشاندن آب همرا ه با خاک پاکیزه

٦ـ یک تکه پشم یا پنبه تمیز به صورت فتیله بلند درمی‌آید، یک سر فتیله در ظرف آب و سر دیگر آن در ظرف دوم قرار می‌گیرد. آب از ظرف اول توسط فتیله انتقال می‌یابد و در ظرف دوم می‌ریزد. به این روش در طب سنتی ایران جر و علقه گفته می‌شود.

۷ـ قرار دادن پشم یا پنبه تمیز در آب و سپس فشردن آن در ظرف دیگر.

۸ـ تقطیر مانند روش گلاب‌گیری.

۲ـ غذاها:

خوردنی‌ها و آشامیدنی‌ها اهمیت خاصی در حفظ سلامتی انسان دارند. از نظر طب سنتی ایران انسانها با یکدیگر تفاوت مزاجی و ساختمانی دارند و هر یک کتابی مجزا

محسوب می‌شوند. بدین ترتیب حکیم واجب است که مزاج شخص را مشخص نموده و به مشخصات ساختمانی آن توجه کامل نماید و سپس برای هر فرد تدبیر غذایی مناسب و تدابیر دیگر را تجویز نماید. البته برای سهولت مطلب حکما افراد را از نظر مزاجی به ۹ گروه طبقه‌بندی نموده‌اند[۷،۸] و با رژیم مناسب غذایی و توصیه به پرهیزاز بعضی خوراکیها و همچنین تدابیر مختلفه دیگر اعتدال مزاجی افراد را بر قرار می کردند. غذاها از دیدگاه حکما علاوه بر اینکه بدل مایتحلل می‌گردند، بر اعضای مختلف بدن نیز اثر می‌کنند و با توجه به کیفیت مزاجی خود و همچنین اعضای مختلف بدن اثرات مثبت یا منفی از خود به‌جا می‌گذارند و جسم و روان شخص را تحت تاثیر قرار می دهند، پس به همین علت لازم است انسان دقت کافی در انتخاب آنچه که می‌خورد و می‌آشامد داشته باشد تا تعادل مزاجی و سپس نفسانی او بهم نخورد. خداوند متعال در این رابطه می‌فرماید:

« فلینظر الانسان الی طعامه»[۹] (ترجمه: لازم است انسان به غذای خود با دیده تحقیق بنگرد) و عدم توجه به این نکته می تواند موجب صدمات و خسارات مادی و معنوی برای بشر باشد. حکما به این اثرات و نکات ظریف توجه کامل داشته‌اند و با انجام آزمایشات مختلف و کسب تجربیات فراوان طی قرنهای متمادی غذاها را به ۱۸ خانواده طبقه‌بندی نموده‌اند[۱۰] و بر اساس این طبقه‌بندی و مزاج افراد از غذاها در حفظ‌الصحه و همچنین درمان بیماریها سود می‌جسته‌اند.

۳ـ حرکت و سکون:

حرکت برای حیات بشر ضروری می‌باشد و استراحت و سکون پس از آن نیز برای تمدد قوا حیاتی و ضروری می‌باشد. خروج از اعتدال حرکت و سکون هر یک خود با توجه به زمینه مزاجی فرد زمینه‌ساز بروز بیماریهای مختلف در انسان می‌باشد. با توجه

به زمینه مزاجی فرد، فصلهای مختلف و بیماریها ی مورد نظر، حکما توصیه‌های خاصی در زمینه بهره‌گیری از حرکت و سکون به بیمار خود ارائه می‌کردند.

سید اسماعیل در بحث حرکت به «ریاضه» یا ورزش توجه می‌نماید و نقش ورزشهای مختلف را در حفظ سلامتی متذکر می‌گردد. او همچنین به مبحث«دلک» یا ماساژ و اهمیت آن برای حفظ سلامتی و درمان بیماری‌ها می‌پردازد و نکات جالبی را در رابطه با ماساژ ورزشکاران قبل و بعد از تمرینات ورزشی بیان می‌کند.

٤ـ خواب وبیداری:

تعادل خواب وبیداری در حفظ سلامتی و درمان بیماریها اهمیت دارد. و امروزه کمتر به این مسئله توجه می‌شود. خداوند متعال روز را برای تلاش معاش و شب را برای استراحت و سکون قرار داده است[۱۱]. عدم حفظ تعادل در خواب و بیداری می تواند زمینه ساز بیماریهای مختلف گردد، به عنوان مثال خواب روز برای بیماران مفصلی با سوءمزاج بلغمی پسندیده نیست و موجب شدت بیماری آنان می‌گردد و بیداری شبانه برای بیماران عصبی با سوءمزاج صفراوی مناسب نمی‌باشد. تدبیر خواب و بیداری نکات و ظرایف قابل توجهی دارد که سید اسماعیل در کتاب «اغراض‌الطبیه و المباحث العلاییه» و «ذخیره خوارزمشاهی» به آن پرداخته است و علاقمندان می توانند به مباحث مربوطه مراجعه نمایند.

۵ـ احتباس و استفراغ:

به طور روزمره در بدن مواد زایدی ایجاد می‌شود که لازم است از راههای خروجی که طبیعت در بدن تعبیه کرده است دفع گردد. در طب سنتی ایران به این پدیده استفراغ یا رهایی و فراغت بدن از مواد زاید گفته می‌شود. قابل ذکر است این اصطلاح با

اصطلاح استفراغ که خروج مواد موجود در معده از طریق دهان که امروزه شایع است متفاوت می‌باشد. حکما به این علامت «قی» اطلاق می‌کرده‌اند.

طبق نظر حکما پدیده استفراغ باید در حد متعادلی انجام شود و افزایش بیش از حد آن موجب از دست دادن مواد حیاتی و ضروری بدن و موجب خسارت خواهد بود،همانطور که کاهش آن موجب «احتباس» و انباشته شدن مواد زاید در بدن می شود. به عبارت دیگر پدیده احتباس و استفراغ دو پدیده متضاد بوده و تعادل عملکرد آنها ضامن سلامتی می‌باشد.

حکیم جرجانی موارد استفراغ طبیعی را شامل اسهال (Diarrhea)، قی(Vomitting)، ادرار بول (Diuresis)،قصد(Venosection)،حجامت، زالو، ادرار عرق (Diaphoresis)، مخاط‌آوردن یا خلط‌آوردن(Expectoration)، لعاب آوردن(Salivation)،حقنه (Enema) و جماع (Intercourse) می‌داند [۱۲] .

٦ـ اعراض نفسانی

حالات روحی و روانی یا اعراض نفسانی از دیدگاه سیداسماعیل مهمترین نقش را در حفظ سلامتی و درمان بیماریها بر عهده دارند زیرا به سرعت هر چه تماتر قوا و افعال را تحت تاثیر قرار می‌دهد این در حالی است که دیگر سته ضروریه برای اثربخشی احتیاج به زمان دارند.

حکیم جرجانی در این رابطه می‌فرماید:

« اعراض نفسانی شادی است وغم و خشم و لذت و ایمنی و ترس و خجلی و اندیشهای کارهای مهم و علمهای باریک (دقیق) و هر یک را اندر تن مردم اثری ظاهر است فزون از اثر طعام و شراب (نوشیدنی) و غیر آن از بهر آنکه طعام و شراب و دیگر

اسباب بدان زودی اثر نکند که اعراض نفسانی کند، نبینی که اثر سخنی یا چیزی خوش و یا نا خوش که مردم بشنود یا اندیشه که بر خاطر او بگذرد چگونه زود بی هیچ مهلت بر رنگ روی او پدید آید و حرکت و آواز مردم اندر حال بگردد»[۱۳].

سید اسماعیل معتقد است بر اطبا لازم است که منافع و مضرات حالات روحی و روانی مختلف اعم از غم و شادی، ترس و خشم و ... را بشناسند تا بتوانند با بیماریها مبارزه نمایند و سلامت را به فرد بازگردانند:

«بباید دانست که بر طبیب واجب است که منفعت و مضرت اعراض نفسانی به حقیقت بشناسد از بهر آنکه شناختن آن و تدبیر حاصل کردن و دفع کردن هر یک اصلی بزرگ است اندر نگاه داشتن تندرستی و باز داشتن بیماری»[۱٤]

همچنین سید اسماعیل به رابطه ظریف حالات روحی روانی و جسم که امروزه تحت عنوان روابط روان- تنی (Psychosomatic) شناخته می‌شود معتقد بوده است. همچنین طبق نظریه ایشان اثرات حالات روحی و روانی بر جسم بر حالت عکس آن فزونی دارد:

«نزدیک طبیبان چنان است که همچنان که اعراض نفسانی مزاج و حالهای تن را بگرداند مزاج تن حالهای نفس را بگرداند، ممکن از بهر آنکه نفس بر تن مسلط است تغییر حالهای تن به سبب تغییر حالهای نفس قوی‌تر باشد» [۱۵].

فهرست منابع:

۱- جرجانی، سید اسماعیل، خفی علایی، به کوشش دکتر علی اکبر ولایتی و دکتر محمود نجم آبادی، انتشارات اطلاعات، تهران، ۱۳۷۷، صفحه ۹

۲- جرجانی، سید اسماعیل، الاغراض الطبیه و المباحث العلائیه، به کوشش سیرجانی، انتشارات بنیاد فرهنگ، ایران، تهران، ۱۳٤۵، صفحه ۵۱

۳- اخوینی، ربیع بن احمد، هدایه المتعلمین فی الطب، باهتمام دکتر جلال متین، انتشارات دانشگاه فردوسی مشهد،۱۳۷۱، صفحه ۱۶

٤- جرجانی، سید اسماعیل، ذخیره خوارزمشاهی، تصحیح ، تحشیه از مرحوم دکتر سید جلال مصطفوی ، کتاب سوم قسمت اول، انتشارات بنیاد فرهنگ ایران، تهران، ۱۳۵۲، صفحه ۱۲-۱۱

۵- منبع ٤، صفحه ۲٤

٦- منبع ٤، صفحه ٦٨

۷- ابن سینا، حسین بن علی، القانون فی الطب، انتشارات عزالدین، لبنان، ۱۹۸۷، صفحه ۲۲

۸- چغمینی، محمود بن محمد، قانونچه چغمینی، ترجمه مرحوم دکتر محمد تقی میر، انتشارات دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ۱۳۷۵، صفحه ٤-۲

۹- سوره عبس، آیه ۲٤

۱۰- عقیلی خراسانی، محمد حسین، مخزن الادویه، انتشارات انقلاب اسلامی، تهران،۱۳۷۱، صفحه ٦

۱۱- سوره نباء، آیات ۱۱-۹

۱۲- منبع ٤، کتاب سوم، بحش دوم

۱۳- منبع ۲، صفحه ۲٤۹

۱٤- منبع ۲، صفحه ۱۸٤

۱۵- منبع ۲، صفحه ۱۸۸

"آبله از دیدگاه جرجانی در ذخیره خوارزمشاهی"

امیر حسن ژیانی - دکتر محمد آزادبخت
دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی مازندران

یرفعا... الذین آمنوا فلکم والذین اوتوالعلم درجات
خداوند مقام اهل ایمان و دانشمندان عالم را در جهان رفیع می گرداند.
س مجادله آیه ۱۱

انسان از دیرباز در جدال با نیروهای مجهولی بود که برای قرن‌ها موجب مرگ و میر فراوان می‌شدند. با کشف میکروارگانیزمها ، ویروسها و به کارگیری واکسنها و آنتی بیوتیکها بشر پا به عرصه جدیدی گذاردند که ماحصل تلاش شبانه روزی دانشمندان بود.

تا سالیان اخیر چنین تصور می شد که عفونتهای ناشی از اجرام بیماری زای زنده یا سموم آنها است ولی با کشف ویروسها شاید تزلزلی در این تعریف پدید آمد ، چرا که بنظر می‌رسد بعضی از آنها کاملاً آثار حیاتی ندارند. اگر این مسأله واقعیت داشته باشد برای نامگذاری عوامل بیماریزا بهتر است اصطلاح عوامل عفونی را انتخاب کنیم و ویروسها عامل تولید بسیاری از بیماریها از جمله سرخک و آبله و پولیو می‌باشند.

معرفی آبله

آبله از بیماریهای مسری است ، که قابل پیشگیری بوده و ویروسهای گروه پاکس ایجاد می‌شود. بیماری آبله با یک مرحله مقدماتی ٤ – ۳ روزه با تب شدید – لرز – سردرد ، درد پشت – استفراغ و بی‌حالی همراه است.

شکل تقریبی از سیر بالینی اشکال عادی آبله (شکل سخت) سه روز پیش از پیدایش آثار پوستی تب و نشانه‌های عمومی سخت وجود دارد.

نشانه‌های بالینی:

دوره کمون معمولاً ۱۲ روز است (۱٦ روز – ۸ روز). این مرحله در ابتدا خود به ۲ بخش تقسیم می‌شود.

۱- مقدماتی ۲- بروز دانه‌های جلدی

مقدماتی: شروع بیماری معمولاً ناگهانی بوده و با تب و لرز و سردرد ، درد پشت و گرفتگی شدید می‌باشد. تب به ٤۰ درجه می‌رسد و در پایان روز دوم حداکثر تب را داریم. بیمار حالت بهت و حتی اغما را دارد. در عرض ۲٤h علایم بطور قابل توجهی بهبود می‌یابند. در پایان روز سوم حال عمومی بیمار تقریباً خوب است ولی در عوض سردرد ، سرفه ، دانه‌های جلدی بروز می‌کند.

مرحله بروز دانه‌ها: ضایعات ابتدائی روی مخاط دهان ، گلو و مجاری تنفسی ظاهر می‌شود. سپس این ضایعات به صورت زخمهای دردناک در روی مخاط دهان ، حلق – برونش بوده و باعث گلو درد ، خشونت صدا و سرفه می‌گردد و سپس به بازوها ، تنه و نیز به پشت گسترش می‌یابد و در نهایت به پاها سرایت می‌کند.

ضایعات اولیه جلدی به صورت ماکول بوده و پس از ٤ – ۳ روز به پاپول و پس از ٦ روز به پوستول تبدیل می‌شوند. این ضایعات حاشیه قرمز دارند. از روز ۷ به بعد

ضایعات چرکین می‌شد. و بشدت دردناک‌اند. از روز دهم به بعد این ضایعات شروع به پاره شدن و سپس خشک شدن می‌کند.

جرجانی در باب سوم از گفتار پنجم کتاب ذخیرهٔ خوارزمشاهی در باب آبله چنین توضیح می‌دهد.

"آبله پنج علامت مخصوص دارد:

اول: درد آبله تا ۳ روز عظیم و با درد پشت همراه است و سبب درد پشت طرنجیدگی شریان بزرگ است که نزدیک مهره‌های پشت نهاده است.

دوم: ترسیدن در خواب و هر وقت که چشم باز کند پایش بلرزد.

سوم: سردرد ، سرخی چشم ، اشک ریزی ، خارش بینی

چهارم: تب آبله ، همراه سرفه ، درد گلو و نفس تنگی

پنجم: در حین تب تمام بدن گران و سست باشد و بیش از تب بی‌آنکه رنجی باشد ماندگی عظیم یابد."

و در هنگام گفتار چنین آمده:

"اگر تب سخت و سوزان باشد در ۳ روز اول و بعد از آن آهسته‌تر می‌شود و آبله شروع به بیرون آمدن کند."

انواع آبله:

۱- آبله سخت (ماژور واریولا) ۲- آبله سبک (مینور واریولا) ۳- شبه آبله

٤- اشکال خونریزی آبله که شکل خطرناک آن آبله ماژور است.

جرجانی نیز انواع آبله را چنین توصیف می‌کند:

"بدانی که آبله شش رنگ باشد سفید ، زرد ، سرخ ، سبز ، بنفش ، سیاه. آنج (آنکه) امیدوارتر باشد سفید است و اندک و پراکنده و امید به مداوا آبله سرخ است. آنج سبز ، بنفش و سیاه خطرناک باشد از بهر آنکه ماده او خون ساخته است.

اندر شکل آبله باید بدانی که شکل آبله بعضی بزرگ باشد گرد و بعضی خرد باشد و بعضی پهلوها دارد و یا پهلوها در هم پیوسته باشد و بعضی در میان یکدیگر روند و آنچه که سفید و بزرگ و پراکنده باشد امیدوارتر است. گر آبله خرد باشد بدشخواری و دیری بیرون آید و سخت بهبودی آید."

انتقال:

آبله از بیماریهای شدیداً مسری است. سرایت بیماری از طریق ترشحات دهان ، بینی ، ذرات گرد و غبار ممکن است. کبرهای خشک آلوده سرچشمه خطرناکی برای بیماری‌اند. برای جلوگیری از سرایت بیماری.

جرجانی در باب ۸ گفتار پنجم چنین می‌گوید:

هرگاه آبله بیرون آید پس از ۷ روز آنچنان بزرگ شود که با یک سوزن زرین بباید شکافت آنگاه آب آن آهسته بیرون بجهد پس با برگ مورد یا سوسن نیز مرهمی درست کرده سر زخم گذارند. آنگاه صندل یا چوب گز در زیر دامن بیمار دود کنند که در تابستان برگ مورد و صندل و در زمستان برگ سوسن و گز صوابتر باشد."

در موارد دیگر هم به تناوب از کافور صحبت به میان آمد که یک ضد عفونی کننده قوی است.

نکاتی در مورد آبله:

چنانچه چشم مبتلا به آبله شود احتمال تورم قرنیه و کوری وجود دارد و این علاوه بر عوارض آبله در حدود مجاری تنفسی و پوست می‌باشد. نکته جالب اینجا است که جرجانی این مطب را نیز مد نظر قرار داده و آنرا چنین توضیح میدهد.

"باب هفتم گفتار پنجم:

اندامهایی که از آبله باید نگاه داشته باشند ، چشم است ، بینی ، حلق و گوش و روده‌ها از بهر آنکه مضراب آبله در این اندامها عظیم باشد ، اگر در چشم آید احتمال تباه شدن است ، در حلق شاید خناق و در بینی که منفذ هواست احتمال خفگی.

اما تدبیر نگاه داشتن چشم آن است که چون آبله پدید آید عاق را در گلاب تر کنند و اندکی کافور در آن ریخته در چشم چکانند. آب گشنیز و انار ترش نیز آبله را از چشم بزداید. هرگاه سیاهی چشم آبله درآمده باشد ، سرمه اصفهانی ، کافور را همراه گشنیز چنان کنند و هر ساعت در چشم چکانند. اگر سرمه را در گلاب حل کند مورد سود بیشتر باشد.

رشد سیر حلق آن است که از روزی که تب آغاز کند و علایم آبله پدیدار شوند انار دان کرده بخورد و هر ساعت با آب خرتون غرغره کند و حتماً آب سرد را هم در غرغره بکار گیرد.

تدبیر روده‌ها آن است که چون آبله در آنها افتد شراب مورد و قرص طباشیر بدهند.

نتیجه گیری:

به طور کلی بانگاهی اجمالی به مطالب این باب ذخیره خوارزمشاهی و مقایسه آن با کتابهای پزشکی معاصر ، نقطه نظرات این دانشمند بزرگ را در چند بخش تقسیم بندی می‌کنیم:

١- تعریف دقیقی از آبله

٢- انواع آبله

٣- خصوصیات بالینی

٤- سیر بیماری

٥- درمان

٦- نتیجه گیری

نتایج حاصل از تحقیق چنین بیان می‌کند ، جرجانی در تمامی ٦ مرحله بالا بسیار دقیق و در حد علوم امروزی تعاریف و توضیحات را بیان کرده و این در حالی است که شاید از کمترین امکانات امروزی برخوردار بوده.

علاوه بر آن نمونه‌هایی از تعالیم این بزرگ اسلام را در آموخته‌های وی می‌توان یافت. در خاتمه امیدواریم که ایران اسلامی باز هم شاهد ظهور چنین نوابغی در عرصه علم باشد که چندان هم دور از دسترس نیست.

سرطان وروشهای درمان آن از دیدگاه جرجانی

دکترسلیمان افشاری پور
استاد دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

تعریف سرطان

آماس سرطان آماس سودایی است وآماس سودایی بردوگونه می باشد : یکی آنکه به لغت یونان سقیروس[۱] گویند ودوم سرطان است . فرق میان سقیروس وسرطان آنستکه درسیقروس احساس درد وضربان وگرمی وجود ندارد ورگها برخاسته نمی باشند. آماس سرطان بردوگونه است : یکی ازنوع سودای خالص ودیگری ازنوع سودا که با صفرای سوخته آمیخته شده است می باشد. سرطان همراه بادرد وسوزش والتهاب وضربان است وگرداگرد آن رگها برخاسته وپربوده وشبیه پاهای خرچنگ می باشند . رنگ این رگها به سبز و تیرگی می گراید ودرد وسوزش آن به مقدار صفرای سوخته آمیخته شده باسودا بستگی دارد . نوعی از ورمهای سرطانی بسیار درد دارد ونوعی ازآنها کمتردرد دارد وساکن و آرام می باشد، نوعی چرک می کند وماده آن صفرایی بوده، ونوعی از آن چرکین نمی باشد.

سرطان بیشتر دراندامهای نرم ومتخلخل پدید می آید. درخانمها بیشتر درپستان ورحم لیکن در مردها بیشتر اطراف حلق ودر بیضه وآلت تناسلی و روده بوجود می

---

[1] – دهخدا : سقیروس ازیونانی Skirros . تهبج سرطانی . به لغت یونانی هرورم و آماس صلب وسخت.صلابت.
اسقیروس.

آید . تشخیص سرطان درابتدای بوجود آمدن دشوار است، وچنانچه ظاهرشود علاج آن دشوار خواهدبود . درنخستین مرحله پیدایش، ورم سرطان به اندازه باقلی کوچک و گرد وسفت وتیره رنگ واندکی حرارت هم دارد .

درمان سرطان

سرطان احشا

بهتر است که چنین سرطانی راتحریک نکنند و درمان ننمایند زیرا چنانچه آن رادرمان کنند باعث مرگ بیمار خواهد شد . اگر آن را به حالت خود بگذارند بیمار برای مدت طولانی زنده خواهد ماند واحساس سلامتی خواهد کرد، به ویژه اگر او را استفراغ کنند وغذاهای مناسب سرد وتر مانند کشکاب[1] و روغن بادام وماهی کوچک تازه وتخم مرغ نیم بند وماش واسفناج وکدو وماء الشعیر وبقلهٔ یمانیه و مانند اینها به او تجویز نمایند . درمواردی که سرطان همراه با حرارت فزونی وزیاد می باشد خوردن دوغ تازه گاو که مسکه[2] آنرا جدا کرده باشند وهنوز ترش نشده باشد سودمند خواهدبود .

سرطانهای دیگر

روش صحیح درمان این است که آماس رادرحالتی که هست نگه دارند ونگذارند بزرگتر وبیشتر گردد و چرکین شود . چنانچه آن را در آغاز پیدایش زود درمان کنند

---

[1] – دهخدا : کشاب : آش جو . هرگاه درکتب طب کشکاب مطلق گویند مراد کشکاب جو باشد و اگر از چیز دیگر باشد نام آنرا ذکر می کنند مانند کشکاب گندم . پختن کشکاب چنان باید که یک پیمانه کشک جو باشد و بیست پیمانه آب و می پزند تا به پنج پیمانه بازآید و آنچه رقیق تر باشد از وی بپالایند . کشک با آب ساییده که نان درآن ریزند وترید کرده خورند .ماءالشعیر . آب جو . آش حلیم است .

[2] – دهخدا : مسکه : به فارسی زبد است . چربی که ازماست گیرند . زبده .زبده . کرهٔ روغن . روغن تازه و کره وچربی که از دوغ گیرند .

ممکن است به کلی ازبین برود ، لیکن اگر ورم محکم شده باشد ازبین رفتن آن ممکن نخواهد بود.

فصد اکحل واستفراغ کردن بدن بیمار :

برای شروع درمان ابتدا رگ اکحل رافصد می کنند وسپس بدن بیمار را از مادهٔ سودا با استفاده از داروهای مناسب پاک می سازند .

برای استفراغ ودفع سودا استفاده از ماء الجبن[1] برتری دارد ، وهرچند روزی تجویز چهار درهم افتیمون در ماء الجبن یا در ماء السعل نیز توصیه می شود . البته اگر به جای افتیمون هرچند روز آب حاصل از پختن افتیمون راهمراه با سکنجبین مخلوط کنند وتجویز نمایند بهتر خواهد بود. تجویز داروهای مورد استفاده برای درمان مالیخولیا وجذام نیز برای درمان این بیماری توصیه می شود .

سرد کردن کبد

برای جلو گیری ازسوختن خون ، کبد را با استفاده از داروهاو غذاها و ضمادها سرد میکنند وساکن مینمایند وبه حالت اعتدال بر میگردانند.

استفاده موضعی از داروها :

پس از فصد رگ اکحل و استفراغ نمودن بدن بیمار از مادهٔ سودا ونیز سرد کردن وساکن نمودن کبد با استفاده از داروها و غذاها و ضمادها ، استفادهٔ موضعی از داروهای مغسول (شست وشو داده شده) که خاصیت تحلیل برندهٔ آنها معتدل بوده وسوزاننده نمی باشند سودمند است . برای نمونه دراین مورد می توان توتیای مغسول رانام برد که به ویژه اگر با روغن گل درمراحل اولیه بیماری روی ورم مالیده شود

[1] - تحفه: ماءالجبن : زرداب شیر است ...

ممکن است ماده غلیظ سرطانی رابه گونه ای ملایـم تحلیـل ببـرد ولااقـل از پیشـروی بیماری وچرکین شدن ورم جلوگیری به عمل آورد.

استفاده از حکاکه (سونش) سنگ آسیا[1] یا حکاکۀ سنگ افسان[2] یـا حکاکـۀ سـرب درآب کاسنی یا آب گشنیز تر یا عصارۀ کاهو یا عصاره برگ خرفه یا لعاب اسـفرزه بـر روی سرطان برای جلوگیری از پیشروی بیماری وچـرکین شـدن ورم سـودمند اسـت . من[3] حلالۀ اسرب (یعنی آنچه از سرب پس از ساییدن با آب کاسنی یا آب گشنیز تـر یا عصاره کاهو حل شود) را همراه با اندکی توتیا و اسفیداج وصـبر روی سـنگ آسـیا قرار دادم وبا استفاده از صفحه سربی آنها را با هم ساییدم وحاصل را در ابتدای بوجود آمدن سرطان آزمایش کردم آنرا ازبین برد . همچنین اگر گل ارمنی و گـل مختـو م یـا اسفیداج سربی یا زیت انفاق رابا عصارۀ کاهو یا عصارۀ همیشه بهار یـا لعـاب اسـفرزه روی سنگ آسیا قرار دهند و با استفاده از صفحۀ سربی آنها رابـا هـم بسـایند و سـپس حاصل را روی ورم سرطانی بمالند برای جلوگیری از پیشروی وزیاد شـدن ورم ونیـز چرکین گشتن آن سودمند خواهد بود .

اگر حرارت وضربان وسوزش باشـد، ضـماد کـردن غـوره کوبیـده شـده همـراه بـا خرچنگ تازۀ کوبیده شده واقلیمیا سودمند خواهد بود . واگر گـل ارمنـی را در سـرکه حل کنند وبمالند مفید خواهد بود .

اگر سرطان چرکین شود . قطعه ای پارچه کتان را در آب عنب الثعلب تر می کنند و مرتبا" روی آن قرار می دهند و اگر پارچه خشک شد آنرا با آب عنب الثعلب تر مـی کنند . چنانچه ورم سرطانی چرکین ازنوع تر باشد . از نشاسته و کندر و اسفیداج ارزیـز هر کدام یک درهم و از گل ارمنی وگل مختـوم وصـبر هـر کـدام دو درهـم مخلـو ط نموده و می کوبند و پس از الک کردن حاصل را روی ورم می پاشـند . برخـی حاصـل

---

[1]- قرابادین: حجزالرحی .... سنگی است سیاه و پرسوراخ ومتخلخل ....

[2] - قرابادین : حجرالمسن .... سنگی است که به آن کارد وشمشیر تیز کنند و به فارسی فسان وسنگ کارد نامند....

[3] - زبان حال جرجانی .

الک شدهٔ مذکور راباروغن گل مخلوط می نمایند و اطـراف ورم سـرطانی مـی مالنـد . ضمناً اگر مقادیر مساوی از خاکستر خرچنگ واقلیمیا رابا قیروطی روغن گـل مخلـوط کنند و روی ورم سرطان بمالند مفید خواهد بود . و چنانچه حلالهٔ اسـرب را همـراه بـا عصارهٔ برگ خرفه وعصارهٔ کاهو یا لعاب اسـفرزه بسـایند و روی ورم سـرطان بمالنـد سودمند خواهد بود .

جراحی

چنانچه ورم سرطان کوچک باشد واز اندامهای مهم واصلی بـدن دور باشـد وبتـوان آنرا از ریشه برید . آنرا به گونه ای می برند که علاوه بر ریشه مقداری از قسمت آسیب ندیده نیز جدا شود ودر عین حال اجازه میدهند که خون زیاد ی از محل بـرش بیـرون بریزد و سپس زخم را مرهم می کنند ویا گاهی نیز داغ می نمایند . اما باید متذکرشد که دربسیاری از موارد پس از بریدن و داغ کردن خطر بزرگی بوجود می آید ، به ویژه اگـر سرطان درنزدیکی یکی از اعضای مهم واصلی بدن باشد . حکایت شده است کـه یکـی از پزشکان پیشین پستان سرطان زدهٔ زنی را از ریشه بریده است لیکن در پی آن پسـتان دیگر دچار سرطان گردید. خواجه بوعلی سینا رحمه ا... مـی گویـد کـه ممکـن اسـت درپستان دیگر ماده سرطان وجود داشته اسـت ، و وقتـی کـه پسـتان اولـی بریـده شـد تصادفاً درآن وقت سر بر آورده است ، ویا اینکه مادهٔ سرطانزا درتـن بیمـار بـه مقـدار زیادی وجود داشته و وارد پستان اول شده است ، لیکن پس ازبریـدن پسـتان اول وارد پستان دوم گردیده است .

منابع

۱ – جرجانی ، سید اسماعیل : ذخیره خوارزمشاهی ، به کوشش سعیدی سیرجانی، انتشارات بنیاد فرهنگ ایران (۲٤۹) . ۱۳۵۵ صفحه ۵۸۵.

۲ – جرجانی ، سید اسماعیل : کتاب الاغراض الطبیه والمباحث العلائیه ، انتشارات بنیاد فرهنگ ایران، (۱۰) ، ۱۳٤۵. صفحه ۵۵۵

۳ – جرجانی ، سید اسماعیل: زبده الطب، نسخه کتابخانهٔ ملک ، به خط رکن الدین مسعود حنفی ،۹۷۲ ه ق ، صفحه .۵۵۸ .

٤ – الرازی ، ابوبکر محمد بن زکریا : کتاب الحاوی فی الطب ، الجزاء الثانی عشر، مطبعه مجلس دائرة المعارف العثمانیه ، حیدرآباد الدکن – الهند، ۱۳۸۱ ه.ق.

۵ – سینا ، ابوعلی : قانون درطب ، کتاب چهارم ، ترجمه عبدالرحمن شرفکندی.چاپ دوم ، انتشارات سروش تهران، ۱۳۷۰ . صفحه ۳۸۷ تا ۳۹۱ .

٦ – عقیلی خراسانی ، سید محمد حسین : قرا بادین کبیر ، انتشارات کتابفروشی محمودی ، تهران ،۱۳٤۹ .

۷ – مؤمن حسینی . محمد : تحفهٔ حکیم مؤمن ، کتابفروشی مصطفوی، تهران ، ۱۳۳۸ .

۸– دهخدا ، علی اکبر : لغتنامه ، زیر نظر دکترمحمد معین ، چاپخانه موسسه انتشارات وچاپ دانشگاه تهران ،. تهران، ۱۳۳۷ .

مقایسه مبحث تشریح حنجره کتاب ذخیره خوارزمشاهی با کتابهای جدید تشریحی و جراحی

دکتر رضا ماستری فراهانی ×× دکتر محمد امامی میبدی
استادیار دانشکده پزشکی د.ع.پ. شهید بهشتی و عضو گروه طب سنتی وگیاهان دارونی د.ع.پ.کرمان.
دانشیار دانشکده پزشکی د.ع.پ.کرمان و رئیس گروه طب سنتی و گیاهان داروئی د.ع.پ.کرمان

زمینه - دائرة المعارف ذخیره خوارزمشاهی از منابع مهم طب سنتی ایران بوده و تجدید حیات پزشکی ایران مرهون این کتاب است، اما جامعه پزشکی ایران اطلاعات ناچیزی از آن دارد. با توجه به اینکه پژوهش در منابع طب سنتی از الویت‌های تحقیقاتی کشور می‌باشد و بخش مهمی از کتاب مذکور مباحث تشریحی که از پایه‌های اساسی علم پزشکی است اختصاص دارد، و موضوع حنجره یکی از برجسته‌ترین مباحث تشریح انسانی است، لذا هدف این مطالعه بررسی مبحث حنجره کتاب ذخیره و مقایسه آن بامطالب مربوط به تشریح حنجره در کتابهای جدید پزشکی می‌باشد.

روش - این مطالعه از نوع گذشته نگر بوده و به روش مقابله و مقایسه انجام شده است در این تحقیق، مبحث تشریح حنجره از کتاب ذخیره خوارزمشاهی تالیف سید اسماعیل جرجانی با مباحث تشریح حنجره در کتابهای جدید پزشکی مورد مقابله و مقایسه قرار گرفته است.

نتایج - یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که غضروفهای اصلی حنجره مانند عضروف سپری، انگشتری، مکبی و هرمی در کتاب مذکور مورد بحث واقع شده و عضلات بیرونی حنجره مانند عضلات، فکی لامی، زنخی لامی، دو بطن، سپری لامی، و حتی عضلات تنگ کننده میانی و تحتانی بررسی شده و عضلات درونی حنجره مانند

انگشتری هرمی خلفی ، و انگشتری سپری و عضله صورتی مورد مطالعه قرار گرفته است.

بحث- با وجود فاصله هزار ساله ما بین زمان تالیف کتاب ذخیره خوارزمشاهی و کتابهای جدیدی که در این مطالعه مورد استناد قرار گرفته مشاهده می شود که بخش اعظم مطالب مندرج در کتاب ذخیره مورد تأئید کتابهای تشریحی و گوش و حلق و بینی است. لذا توصیه می‌شود که کمیته‌ای تخصصی جهت بررسی جامع کتاب ذخیره خوارزمشاهی تشکیل گردد.

کلمات کلیدی: ذخیره خوارزمشاهی، حنجره - طب سنتی ایران.

مقدمه

در شبکه جهانی اطلاع رسانی بیش از دویست نشانی از مراکز تحقیقات طب سنتی وجود دارد که از جمله آنها می‌توان به انیستیتو تحقیقات طب سنتی دانشکده پزشکی دانشگاه هارواد امریکا اشاره کرد(۱). زیرا در سالهای اخیر، اکثر ممالک دنیا از جمله ممالک پیشرفته غربی توجه و عنایت روز افزونی به مبانی طب سنتی و ارزش گیاهان داروئی مبذول می‌دارند(۲). نظر سنجی‌های انجام شده از اساتید صاحب نظران دانشگاههای کشور در مورد اولویتهای آن تحقیقاتی نشان میدهد که پژوهش‌های طب سنتی و گیاهان داروئی از اولویت بالائی برخوردار می‌باشد(۳) و لذا کمیسیون معین اولویت‌های تحقیقات پزشکی، اینگونه پژوهش‌ها را جزو اولویت‌های تحقیقاتی دانشگاههای علوم پزشکی کشور طبقه بندی نموده است (٤). زیرا طب سنتی یک مکتب اصیل پزشکی مستند به یک سلسله اصول و نظرات علمی و متکی به مشاهدات و تجربیات دقیق چند هزار ساله است(۵).کتاب ذخیره خوارزمشاهی که در ده جلد تدوین گردیده و تقریباً نیم میلیون کلمه دارد (٦)، یکی از بزرگترین کتب طبی است و در حقیقت یک دوره دائرة المعارف طبی می‌باشد که جمیع موضوعات و شعب پزشکی

از کلیات طب و تشریح، وظائف الاعضاء ، علل بیماری ، وصف تندرستی و بهداشت بدن ، دستور غذائی ، اعمال طبی از قبیل خون گرفتن ، علائم بیماریها و درمان آنها ، اعمال جراحی و بسیاری از موضوعات پزشکی دیگر را در بر می‌گیرد(۹،

صاحب نظران تاکید می‌کنند که پزشکان طب سنتی به تشریح علم الاعضاء (فیزیولوژی) به عنوان زیر بنای طب و جراحی، آشنایی کامل داشته و براساس شناخت علوم پایه پزشکی به آموزش طب در رشته‌های تخصصی از جمله جراحی می‌پرداخته‌اند(۸). پزشکان طب سنتی با چنین پشتوانه علمی قادر به انجام اعمال جراحی بر روی اندامهای حساسی مانند حنجره بوده‌اند(۹).

این مطالعه جهت شناسائی و معرفی مبانی علمی کتاب ذخیره خوارزمشاهی به جامعه پزشکی انجام گرفته است.

روش و ابزار

این مطالعه از نوع گذشته نگر retrospective بوده و به روش مقابله و مقایسه comparsion انجام گرفته است. در این تحقیق، باب چهارم جزء دوم از گفتار چهارم نخستین کتاب با عنوان: اندر شناختن تشریح حنجره و عظم الامی و عظمهای حنجره، از کتاب ذخیره خوارزمشاهی چاپ عکسی از روی نسخه‌ای خطی تالیف سید اسماعیل جرجانی به کوشش سعیدی سیرجانی (۱۹) مورد بررسی قرار گرفته و مطالب آن با موضوعات مشابه در کتابهای تشریحی و جراحی جدید مقایسه و مقابله شده است. در بخش یافته‌های مقاله، عبارات منقول از کتاب مذکور با حرف اختصار (ج) مشخص گردیده و جملات مستخرج از کتابهای جدید با حرف اختصاری (د) معین شده است. چون کتاب ذخیره خوارزمشاهی شماره صفحه و شماره سطر دارد، در پایان عبارات نقل شده، شماره صفحه و سطر مربوطه ذکر می‌گردد تا علاقه‌مندان با سهولت بیشتری به اصل مطالب رجوع نمایند. بلافاصله در زیر عبارات منقول از کتاب ذخیره،

جملات مشابه از کتابهای جدید پزشکی درج شده‌اند تا مقایسه مطالب با سهولت بیشتری انجام گیرد و در نتیجه تفهیم موضوع براحتی امکانپذیر باشد.

لازم به ذکر است که در بخش یافته‌ها سعی شده است که عبارات مستخرج از کتاب ذخیره خوارزمشاهی حتی المقدور با همان انشاء و املاء مندرج در اصل کتاب به مقاله منتقل شود. تا بار فرهنگی کتاب نیز حفظ شود البته در موارد لزوم توضیحات مختصری در داخل [] اضافه شده است تا مطلب واضحتر شود. در بخش بحث مقاله، موضوعات مطرح شده مورد نقد و بررسی قرار گرفته‌اند تا ظرائف موضوع روشنتر گردد.

یافته ها

ح - غضروفهای حنجره، [یک غضروف این است که آنرا در زنخدان] چانه [و پیش حلقوم] جلوی حلق [می‌توان دید و با انگشت بتوان یافت وآنرا درقی] سپری [گویند، از بهر آنکه پشت او بر آمده است و اندرون آن مقعر است برسان درقهای غازیان] مانند سپر جنگجویان [، دوم عضروفی است که بگردن باز نهاده است برابر درقی و بگردن پیوسته است و این را نام نیست[و او را به تازی الذی لااسم له گوینده یعنی آنکه او را نام نیست] غضروف بی‌نام که امروزه انگشتری گویند [، و سومی غضروفی است که چون مکبه‌ای] سرپوشی [که بر سر چیزی نهند، بدین سبب او را مکبی] غلصمه [گویند.] و غضروف [طرجهالی را نیز گویند نوعی] غضروف [است از] قبیل [پیکانهای زوبین] نوک نیزه ها [و این را با] غضروف [الذی لااسم‌له بند گشادی] مفصلی [است بر این گونه] که [اندر] زیر [طرجهالی دو مغاک] گودي [است و از] غضروف [الذی لااسم له دو زیاد تک] زائده کوچک [بیرون داشت به اندازه آن دو مغاک و هر دو زیاد تک اندر هر دو مغاک نشسته و رباطی آنرا استوار می‌کند] دو برجستگی و فرورفتگی به یکدیگر منطبق شده

و بوسیله رباطی محکم می‌شوند [و این طرحهایی بدین بند گشاد] مفصل انگشتری طرجهالی [حرکت می‌کند (ص ۳۹ - س ۱۰-۵).

د - غضروف سپری بزرگترین غضروف حنجره است و غضروف انگشتری در بالای نای واقع شده و غضروفهای هرمی در بالای نگین غضروف انگشتری قرار دارند و غضروف مکبی epiglittic از غضروف شفاف ساخته شده است(۱۱).

غضروف سپری بزرگترین غضروف حنجره است و در جلوی گردن برآمدگی سیب/ آدم را ایجاد می‌کند و به شکل یک کتاب نیم باز است و دارای شاخهای فوقانی و تحتانی است و بوسیله پرده سپری لامی به استخوان لامی و توسط پرده انگشتری سپری به غضروف انگشتری متصل است، غضروف اپیگلوت شکل یک برگ پهن است و توسط رباط سپری مکبی به توجه غضروف سپری اتصال دارد. غضروف انگشتری مانند انگشتری است که حلقه آن در جلو و نگین آن در عقب قرار دارد، حلقه آن توسط رباط انگشتری سپری به غضروف سپری متصل است و نگین آن با غضروفهای هرمی مفصل می‌شود. غضروفهای هرمی [طرجهالی] هرمی شکل اند و در بالای نگین انگشتری قرار دارند و [گودی] قاعده آنها با [برآمدگی] نگین انگشتری مفصل انگشتری - طرحهایی را می‌سازد(۱۲).

ج - اندر پیش حنجره استخوانی است] که [آنرا طبیبان العظم الامی گویند، از بهر آنکه اندر نوشتن یونانیان بحرف لا می ماند، و منفعت این استخوان آنست که رباطها و عضله‌های حنجره از وی رسته است (ص۲۹- س ۱۵-۱٤).

د - استخوان لامی یک جسم در جلو و دو شاخ بزرگ و کوچک در هر طرف دارد(۱۲)، این استخوان لامی شکل بسیار متحرک بوده، در جلوی گردن و در بالای حنجره واقع شده است ، پایه‌ای برای زبان است و بوسیله عضلانی که آنرا به آرواره پائین متصل می‌کنند، معلق می‌باشد(۱۳).

ج - این استخوان را شش عضله خاصه است (به غیر از عضله‌های حنجره)، از جمله این شش عضله، دو [عضله] از فک زیرین] آرواره پائینی [بیامده است، یکی از سوی راست ویکی از سوی چپ و بهر دو شاخ استخوان لامی پیوسته تا زیرا بسوی فک برداشته می‌دارد] عضله فکی لامی [. دو عضله دیگر از زیر زنخدان] چانه [بیامده است و اندر زیر زفان] زبان [برفته و] به [یک باره] بخشی از [استخوان] لامی [آنجا که میان هر دو شاخ این استخوان] تنه [پیوسته تا این کنار را نیز از سوی فک برداشته می‌دارد] عضله زنخی لامی [. و عضله دیگر از کنار استخوان بنا گوش] بخش پستانی از استخوان گیجگاهی [بیامده است یکی از سوی راست و یکی از سوی چپ و بدین هر دو شاخ این استخوان] لامی [پیوسته تا نگذارد که برتر و فرودتر آید] عضله دو بطنی [، (ص ۲۹ - س ۲۰-۱۵).]

د - عضله فکی لامی از خط فکی لامی استخوان آرواره پائینی منشاء گرفته سجاف میانی و جسم استخوان لامی می‌چسبد(١٤).عضله زنخی لامی از پائین خار چانه منشاء گرفته به تنه استخوان لامی می‌چسبد(١٥).عضله دو بطنی به بریدگی بخش پستانی استخوان گیجگاهی چسبیده و وتر واسطه آن به محل تلاقی شاخ بزرگ و تنه استخوان لامی اتصال دارد(١٦).

ج - و اما حنجره را شانزده عضله است، از این جمله شش عضله است که حنجره را باز کنند و ده عضله آنست که حنجره را فراز هم آرند، از جمله عضله‌های که حنجره را باز کنند دو عضله از عظم الامی رسته است، یکی از سوی راست و یکی از سوی چپ و به غضروف درقی پیوست] عضلات سپری لامی [، و هر گاه که این دو عضله تشنج] انقباضی [کند، او را] عضروف سپری را [بسوی پیش آید و از آن دو غضروف دیگر دور کنند تا حنجره باز شود(ص ۲۹ - س ۲۱-۱۹).

د - عضلات حنجره به دو بخش بیرونی و درونی تقسیم می‌شوند، عضلات بیرونی به ساختمانهای مجاور چسبندگی دارند (۱۷) و عضلاتی که به استخوان متصل میشوند

کلا حنجره را حرکت میدهند و آنرا بالا و پائین برده و به طرفین کج می‌کنند و یا آنرا در سطح معینی نگاه می‌دارند(۱۸). عضلات سپری لامی از خط مایل غضروف سپری منشاء گرفته و به زیر شاخ بزرگ استخوان لامی اتصال می‌یابند ، استخوان لامی را بطرف پائین می‌کشند و غضروف سپری رابالا می‌برند(۱۹).

ج - چهار عضله دیگر است که] غضروف [بی‌نام] انگشتری [را به نزدیک] غضروف [طرجهالی] هرمی [کشند تا حنجره فراخ‌تر باز شود و از جمله این چهار عضله، دو عضله از سوی پس نهاده است تا او را] هرمی را [باز پس کشند] عضلات انگشتری هرمی خلفی [و دو عضله دیگر از دو جانب آمده‌اند تا یاری دهنده اندر جنبانیدن این غضروف] هرمی [تا حنجره تمامتر باز شود] عضلات انگشتری هرمی جانبی [،(ص۱۹ - س ۲۱-۲۰).

د - عضلات انگشتری خلفی آن پشت نگین غضروف انگشتری و به زائده عضلانی غضروف هرمی می‌چسبند و یا انقباض خود شکاف حنجره را باز می‌کنند، عضلات انگشتری هرمی جانبی به حلقه غضروف انگشتری. و به زائده عضلانی غضروف هرمی اتصال دارند و شکاف حنجره را می‌بندند(۱۹).

ج - از جمله ده عضله‌ای که حنجره را فراز هم آورند، دو عضله است که از عظم لای بیامده است و به عضروف درقی پیوسته و از وی برفته است وبه غضروف بی‌نام انگشتری پیوسته، چنانکه سر هر دو عضله از پس غضروف بی‌نام اندر آمده است و به یکدیگر پیوسته است، هر گاه که این دو عضله تشنج [انقباض] کنند، غضروف درقی وغضروف انگشتری را فراز هم آورند. [عضله تنگ کننده میانی و تحتانی] ،(ص۲۹- س ۲٤-۲۲).

د - عضلات تنگ کننده میانی و تحتانی در عقب به سجاف میانی اتصال دارند و در طرف جلو به ترتیب به شاخهای بزرگ و کوچک استخوانی لامی سطح بیرونی

غضروف سپری و غضروف انگشتری اتصال دارند و انقباض آنها باعث تنگ شدن فضای حلق و بالا رفتن حنجره و غضروف لامی می‌شود(۲۰).

ج - و چهار عضله دیگر است به یکدیگر پیوسته تا کنار غضروف درقی را به کنار غضروف انگشتری نیک فراز گیرند] خوب بپوشانند [تا حنجره از سوی زیر تنگ شود] عضلات انگشتری سپری [(ص ۲۹- س ۲۵-۲٤).

د - در هر عضله انگشتری سپری از دو بخش مستقیم و مایل تشکیل شده است به سطح بیرونی حلقه غضروف انگشتری و کنار تحتانی غضروف سپری اتصال دارند] جمعاً چهار عضله [،(۱۲).

ج - آفریدگار تبارک و تعالی دو عضله بیافرید در اندرون حلقوم] حنجره [کوچکتر از عضله‌های دیگر و قویتر از همه] عضلات صوتی [، اما کوچکی از بهر آن‌که تا اندرون حلقوم تنگ نشود و قوت از بهر آنکه تا چون مردم] انسان [بخواهد که دم زانی چند دم نزند] چند لحظه نفس نکشد [، و خویشتن فرد گیرد، بتواند و دو عضله دیگر اندر زیر غضروف مکبی] اپیگموت [بیافرید تا مکبی را نیز فرو کشیده دارد] عضلات هرمی مکبی [، ص ۲۹ -۲٦).

د - عضله صوتی به سطح خارجی رباط صوتی اتصال دارد (۲۲) این عضله بخشی از عضله سپری هرمی است که به عنوان قوی‌ترین نزدیک کننده (Adductor) چین صوتی عمل می‌کند (۲۳)، عضله هرمی مکبی در چین هرمی مکبی قرار داشته و از غضروف هرمی به کناره‌های غضروف مکبی کشیده شده است (۲٤).

بحث

یافته‌های این مطالعه نشان میدهد که در کتاب ذخیره خوارزمشاهی ساختمان غضروفی حنجره مورد توجه بوده و تمام غضروفهای اساسی آن معرفی گردیده است. البته نامگذاری این غضزوفها با اسامی رایج آن زمان انجام شده است مانند غضروف

درقی (thyroid) غضروف مکبی (epiglottis) ، غضروف لااسم الذی یا بی‌نام (cricoid) ، که امروزه انگشتری نامیه می‌شود، غضروفهای طرجهالی (arytenoid) ، مفاصل آنها بایکدیگر را نام برده و به ویژه بطور دقیق مفصل انگشتری طرحهای (cricoarytenoid) را توضیح داده است (ص ۳۹ - س ۱۰-۵) در کتابهای جدید نیز این غضروفها توضیح داده می‌شوند و مورد بحث قرار می‌گیرند. مسلماً در کتابهای جدید، جزئیات بیشتری از غضروفهای حنجره مشاهده می‌شود ولی اساس و بنیان مطالب مربوط به غضروفهای حنجره که در کتاب ذخیره توضیح داده شده کاملاً مورد تأیید کتابهای جدید است (۱۲و۱۰). همچنین در کتاب مذکور شکل کامل استخوان لامی (hyoid) و نقش آن در ساختمانهای حنجره توضیح داده شده (ص ۲۹ - س ۱۵-۱٤) و در کتابهای جدید نیز همان مطالب مورد تأیید قرار گرفته است (۱۳). در کتاب ذخیره عضلات حنجره ا به دو بخش تقسیم شده اند، عضلانی که به غضروفهای حنجره اتصال دارند و عضلانی که به استخوان لامی چسبیده‌اند (ص ۲۹ - س ۲۰-۱۵). در کتابهای جدید نیز عضلات حنجره را به دو بخش بیرونی (extrinsci) و درونی (intrincis) تقسیم می‌نمایند(۲۵).

در کتاب ذخیره خوارزمشاهی عضلات: فکی لامی (mylohyoid) ، زنخی لامی (geniohyoid) و دو بطنی (digastric) و سپری لامی thyrohyoid معرفی گردیده و نقش آنها در کار حنجره توضیح داده شده است (ص ۲۹ - س ۲۰-۱۵). در کتابهای جدید نیز عضلات مذکور شرح داده شده و بر نقش آنها در حرکات حنجره و عمل تکلم تاکید شده است (۲٦و۱٦و۱۵و۱٤).

در کتاب ذخیره عضلات انگشتری هرمی خلفی (post. cricoarytenoid) و انگشتری هرمی جانبی (Lat. Cric) مورد بررسی قرار گرفته و در کتابهای جدید نیز همان مطالب مورد تأیید است (۱۹).

در کتاب ذخیره خوارزمشاهی اشاره شده که عضلات تنگ کننده میانی (middle constrictor) و تنگ کننده تحتانی به ترتیب به استخوان هیوئید و غضروف سپری متصل می شوند (ص ۲۹ - ۲٤-۲۲)و با کمال شگفتی مشاهده میشود که در جدیدترین کتابهای تخصصی گوش و حلق و بینی چنین آمده است: عضلات تنگ کننده میانی و تنگ کننده تحتانی حلق، جزو عضلات درونی (intrinsic) حنجره می‌باشند (۲۷).

در کتاب ذخیره خوارزمشاهی عضلات انگشتری سپری را جمعاً چهار عدد محسوب نموده و اشاره کرده است که در هر طرف، این عضلات به یکدیگر پیوسته‌اند (ص ۲۹ - س ۲۵-۲٤). درکتابهای جدید نیز اشاره می شود که هر کدام از عضلات انگشتری سپری (cricothyroid) به دو بخش مستقیم rectus) و مایل (oblique) تقسیم می‌شوند که جمعاً می‌شوند چهار عضله (۲۱).

در کتاب ذخیره خوارزمشاهی به عضلات صوتی (vocal) هرمی مکبی (aryepiglotic) نقش آنها اشاره شده (ص ۲۹ - س ۲٦) و در کتابهای جدید نیز این عضلات مورد تأکید می‌باشد(۲٤).

با توجه به مطالب فوق الذکر و با عنایت به یک فاصله زمانی حدوداً هزار ساله از زمان تالیف کتاب ذخیره خوارزمشاهی تاکنون مشاهده می‌شود که مطالب تشریحی غضروفها و عضلات حنجره که در کتاب مذکور مندرج است. مورد تایید جدیدترین کتابهای تخصصی تشریحی و جراحی گوش و حلق و بینی است و این مطلب حاکی از پایه‌های مستحکم علمی کتاب ذخیره خوارزمشاهی به ویژه علوم پایه پزشکی دارد، لذا توصیه می‌شود که کمیته‌ای تشخیصی متشکل از اساتید مجرب و علاقمند به بررسی جامع این کتاب بزرگ بپردازد.

References

1 - http:// daily news. yahoo, com/h / ap/200105/ hl/harvard_ alternative_ medicine_ html.

۲ - شمس اردکانی - محمدرضا، معطر - فریبرز، گزیده راهنمای گیاه درمانی، زیر نظر گروه طب اسلامی و طب سنتی فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران، پیشگفتار دکتر ایرج فاضل،ص - یک.

۳ - عزیزی - فریدون، تعیین اولویت‌های تحقیقاتی گروه پزشکی، مجله دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، سال پانزدهم، شماره ۳ و ٤ مهر - اسفند ۱۳۷۰ صص ۱۱-۳.

٤ - عزیزی فریدون، تعیین اولویت تحقیقاتی گروه پزشکی، بولتن کمیسیون پزشکی معاونت پژوهشی وزارت بهداشت و درمان آموزش پزشکی، ۱۳۷۳ - ص ۸

۵ - مصطفوی کاشانی - جلال، بررسی در طب سنتی ایران و مقایسه آن با طب کنونی جهان، انتشارات دانشگاه تهران، شماره ۱۸۷، آبان ۱۳٦۰، ص - یک.

٦ - الگودر سیریل، طب در دوره صفویه، ترجمه جاویدان - محسن، انتشارات دانشگاه تهران شماره ۱٦۸٦، آذر ماه ۱۳۵۷، دیباچه، ص هشت.

۷۲ - نجم آبادی - محمود، تاریخ طب در ایران پس از اسلام، انتشارات دانشگاه تهران شماره چاپ دوم، شماره ۱۳۹۷/۲ مهرماه ۱۳٦٦، ص ۷۲۹.

۸ - پاکدامن - ابوالقاسم، جراحی در طب سنتی ایران، مجموعه مقالات درباره طب سنتی ایران، موسسه مطالعات و تحقیقات فرهنگی وابسته به وزارت فرهنگ و آموزش عالی شماره ۵۱۷ تهران ۱۳٦۲، صص ۱۹۷.

۹ - خلف بن عباس زهراوی - ابوالقاسم، القریف عجز عن التالیف ترجمه، آرام - احمدی محقق - مهدی، موسسه مطالعات اسلامی دانشگاه تهران، موسسه بین‌المللی اندیشه اسلامی توماللامپور، تهران ۱۳۷٤، ص ۱۷.

۱۰ - جرجانی - اسماعیل، ذخیره خوارزمشاهی، چاپ عکسی از روی نسخه‌ای خطی، بکوشش سعیدی سیرجانی، انتشارات بنیاد فرهنگ ایران شماره ۲٤۹، سال ۱۳۵۵، ص ۲۹.

11 -Feinz Hienz, Pocket atlas of human anatomy , 4th ed. George thieme. New York, 2000 ،p. 138-140.

12 - Magbool Mohammad, Textbook of Ear , Nose and Throat diseases, 6th ed. Jaypee brothers medical publishers PVT. ltd., India, 1993, p.387.

13 - Shell Richard S., Clinical Anatomy for Medical Students, 3rd ed., Little, Brown and company , Boston, 1984, p. 775.

14 - McMinn R.M.H., Last's anatomy, 8th ed., Churchil livingstone, Edinburgh, 1990, p. 482.

15 - Romanes G.J., Cunningham's manual of practical anatomy , vol.3, 15th ed., Oxford medical publications, 1987, p.132.

16 - Johnson D.R. , moore , W.J., Anatomy for dental students, 2nd.ed. Oxford university press, USA, 1989, p.154.

17 - Editorial Board, Gray's anatomy , churchil livingstone 38th.ed. London, 1995, p.1644

18 - Frick Hans, Human anatomy , vol. 1, thieme medical publishers, New York, 1991, p.772.

19 - Linder H.H., Clinical anatomy , lange medical book , international ed., USA, 1989, p.130.

20 - Kahle W., Leonhardt H., Color atlas and textbook of anatomy , vol. 2, 3rd ed. Thieme Inc., New York, 1986, p.2020.

21 - Edited by English Gerald M., Otolaryngology , vol.3, Rrevised ed., J.B.Lippincott com. New York , 1991, p.12.

22 - Joseph J., a textbook of regional anatomy , Macmilan press Ltd. London, 1982, 317.

23 - Ballenger John Jacob, Diseases of the nose, throat, ear, head, and neck, 14 th . ed. Lea and Febiger , USA , 1991, p. 484.

24 - Basmanjian John V., Grant's method of anatomy , 11th ed. william and wilkins , Baitimore, USA, 1989, p. 576.

25 - Berkovitz B.K.B. , a textbook of head and neck, wolfe medical publication Ltd., London, 1988, p. 338.

26 - Edited by ferner H., Sobotta Atlas of human anatomy , vol. 1, 10 Engl,ed., Urban and schwarzenberg, Mumich.1982, p. 272.

۲۷ - همان منبع شماره ۲۱ ص ۱۲.

انواع سردرد و درمان آن از دیدگاه جرجانی

دکتر رضا منتظر

سردرد یکی از شایعترین علل مراجعه بیماران به اورژانسها و مطبها بوده و آنگونه که ذکر شده است ، در بیش از ۳۰۰ بیماری ارگانیک این شکایت (Symptom) وجود دارد لذا نظریه اهمیت آن و اینکه اطباء سنتی توجه ویژه ای به آن داشته و بخوبی آنرا طبقه بندی و درمان کرده اند. تصمیم به تهیه این مقاله گرفتم تا این معضل بزرگ از دیدگاه طب سنتی نیز تبیین شود تا انشاءا.. در درمان آن موفقیتهای بیشتری حاصل شود.

همانطور که میدانیم درطب سنتی توجه اصلی به مزاج بیمار و وضعیت اخلاط چهارگانه در بدن است و بیماریها نیز بسته به اینکه کدامیک از اخلاط در بدن یا عضو مربوط غالب شده باشند ، مورد طبقه بندی و بحث قرار می گیرند .سردرد نیز از این قاعدهٔ کلی مستثنی نمی باشد .

براساس آنچه جرجانی در کتاب اغراض الطبیه والمباحث العلائیه و نیز در کتاب ذخیره خوارزمشاهی آورده است، سردرد (صداع)یا ناشی از وجود علتی در خود سر است و یا ناشی از بیماری یکی دیگر از اعضاء بدن می باشد. وی سر درد اولیه را به انواع گرم و سرد و هرکدام از آنها را نیز به سردرد با ماده یا بدون ماده تقسیم می کند.

منظور از سردرد همراه با ماده ، وجود و غلبه یکی از اخلاط چهارگانه در سر است (خون یا صفرا در صداع گرم و بلغم یا سودا در صداع سرد) و منظور از سردرد بدون ماده، وجود یک عامل محرک غیر مادی است که باعث سردرد می شود (مثل حرارت آفتاب، هوای گرم ، بوها در صداع گرم و سرما و باد در صداع سرد).

جرجانی و سایر اطباء سنتی برای تشخیص نوع سردرد ، به مسائلی نظیر خواب بیمار ، رنگ رخسار و چشم او، نبض او، احساس سنگینی در سر و صورت ، طعم دهان ، رنگ ادرار و ..... توجه می کرده اند.

جرجانی بعد از طبقه بندی انواع سردرد روش درمان هریک از آنها را که مجموعه ای از :

داروهای گیاهی ، حجامت کردن و فصد ، قی کردن ، سعوط (چکانیدن دارو در بینی)، مالیدن روغن بر سر و ... بیان می کند.

در این مقاله سعی شده تا طبقه بندی جرجانی از انواع سردرد به زبانی ساده تبیین شود و هدف این است تا انواع سردرد صرفنظر از اینکه بر اساس طب رایج ازکدام نوع باشد،(میگرن ،سینوزیت و...) بر اساس طبقه بندی طب سنتی نیز تفکیک و اثر درمانهای سنتی بر آنها مورد تحقیق قرار گیرد.

حال اجازه دهید به بیان طبقه بندی انواع سردرد در زمانی که ناشی از وجود علتی در خود سر (و نه ثانویه به بیماری سایر اعضاء) است بپردازیم. همانطور که گفتیم. صداع اولیه ، یا گرم است و یا سرد . صداع گرم یا بدون ماده است (که در این حالت حرارت آفتاب ، هوای گرم ، نزدیک آتش نشستن ، مواجه شدن با حرارت حمام، سخن بسیار گفتن یا چیز را با صدای بلند خواندن ، خوردن غذای گرم و زمان عادت ماهیانه و ... در بروز آن مؤثر است)و یا ناشی از غلبه یکی از دو خلط خون یا صفرا در سر می باشد.

صداع سرد نیز یا بدون ماده است و یا ناشی از غلبه یکی از دو خلط بلغم یا سودا در سر میباشد.

مشخصات هریک از انواع این سردردها رامی توان بصورت جدول ذیل نمایش داد:

صداع گرم			صداع سرد		
بدون ماده	غلبه خون	غلبه صفرا	بدون ماده	غلبه بلغم	غلبه سودا
کم خوابی	خواب بسیار ست	بی خوابی		خواب زیاد و کسالت وسستی	کم خوابی
بدون سنگینی سروچشم وبینی	سنیگنی سر و چشم و اندام	التهاب سروصورت بدون سنگینی سر	بدون سنگینی سر و چشم	سنگینی چشم و سر	درد و سنگینی سر که کمتر از سردرد بلغمی است
	سرخی چشم و چهره	زردی چهره		سفیدی چهره	تیرگی چهره و فرو رفتن چشم
	شیرینی طعم دهان	تلخی دهان		شوری دهان	ترش بودن دهان
	پری رگ و درشتی نبض	تندی نبض		نبض کند و نامنظم	سستی نبض
	گرمی پوست در لمس	گرمی پوست در لمس		سردی پوست در لمس	سردی پوست در لمس
ادرار رقیق			ادرار رقیق و سفید	ادرار غلیظ و سفید	
عطش	خارش موضع حجامت و مفصد خستگی زودرس بدون علت معلوم	عطش زیاد درشتی زبان	از بینی تری نپالاید اندیشه های فاسد بسیار	آبریزش بینی و زیادی آب دهان	وجود وسواس و اندیشه های تباه

(۱) در سردرد بلغمی شدت سردرد زیاد نیست و سنگینی آن بیشتر در حالیکـه در سر درد صفراوی شدت درد زیاد است.

انواع صداع اولیه و درمان هر کدام:

جرجانی حین بیان انواع سر درد، علاج هر یک را نیـز بیـان مـی کنـد. از آنجائیکـه امکان پرداختن به بعضی از این معالجات ، در شرایط حاضر که معلوم نیسـت خیلـی از گیاهان مورد استفاده در درمان یافت بشود میسر نیست و برخی اسامی داروهای گیـاهی نیز امروزه به گوش ما ناآشنا می باشد و احتمال دارد اسامی دیگـری داشـته باشـند، در اینجا به جهت خالی نبودن عریضه ، بطور خلاصه برخی از درمانها را ذکر می کنم:

الف-صداع گرم بدون ماده:

عوامل این نوع سر درد ۵ نوع است.

۱- اقامت طولانی در آفتاب ، حمام گرم و نزدیک آتش
۲- بسیار سخن گفتن و سخن شنیدن و با صدای بلند خواندن
۳- خشم گرفتن
۴- خوردن و بوئیدن چیزهایی که طبیعت گرم دارند.
۵- دیرتر از عادت معمول، غذا خودن

علائم این نوع سردرد نیز ۵ نوعند:

۱- خوش آمدن از هوای خنک و آب سرد و مانند آن
۲- غلبه تشنگی
۳- کم خوابی و خشکی چشم و بینی
۴- سردرد بدون سنگینی سر و چشم است.

۵- رقیق بودن ادرار

علاج آن بوییدن صندل، گلاب ، کافور ، بنفشه و نیلوفر است و نیز بوییدن مخلوط سرکه و گلاب و روغن بید یا مخلوط سرکه و گلاب و روغن بنفشه همچنین کوبیدن برگ بید، برگ سیب ، برگ گلابی و برگ خرفه و برگ رز و عنب الثعلب و مخلوط کردن آن با گلاب و روغن گل و سرکه . این مخلوط را در جلوی سر بصورت ضماد (دارویی که مانند پماد روی عضو مبتلا قرار می دهند) می بندند تا زمانی که گرم شود بعد آن را برداشته و عوض می کنند.

جرجانی اضافه می کند که اگر صداع از حرارت آفتاب باشد و زود معالجه نشود. درمان آن سخت می گردد و در این شرایط از قی کردن چاره ای نباشد.

ب – صداع ناشی از غلبه خون:

علامتهای این نوع سردرد ۵ نوع است:

۱- سنگینی سر و چشم و اندام ، خستگی مفرط بدون علت ظاهری

۲- خواب زیاد، کسالت، خمیازه و کش آمدن

۳- شیرینی طعم دهان

۴- سرخی چشم و صورت و برجسته بودن و رگها

۵- جوشهای دهانی ، دمل و بثورات جلدی، مشاهده اشیاء سرخ در خواب، خارش موضع حجامت ، خون آمدن از بینی و بن دندانها و مقعد

علاج این نوع سردرد شامل سه مرحله است:

۱- فصد رگ قیفال یا اکحل در صورت مساعد بودن فصل سال و سن و قوت بدن چنانچه قوت بدن ضعیف بود، حجامت انجام شود.

۲- استفاده از دم کرده هلیله و سایر مسهلات جهت کار کردن مزاج

۳- اگر به وجود این اقدامات هنوز سردرد باقی بماند فصد رگ بینی یا پیشانی یا صافن انجام شده یا حجامت ساق انجام می شود.

ج – صداع ناشی از غلبه صفرا:

علائم این سردرد ۶ نوع است.

۱- زردی چهره و لاغری

۲- تلخی دهان ، عطش و درشتی زبان

۳- سوزش سر

۴- بی خوابی و خشکی چشم وبینی

۵- خیالات زرد به چشم آمدن

۶- زود عصبانی شدن

درمان این نوع سردرد شامل استفراغ کردن و تسکین حرارت بدن است . برای این منظور از شراب بنفشه (بخورد و بعد قی کند) و سفوف بنفشه (دارویی که خوب بکوبند و روی زبان قرار داده و فرو برند) و شراب آلو ، آب میوه ها وانار ترش وشیرین با شیر خشت و نیز شربت سنکجین استفاده می شود.

د – صداع سرد بدون ماده:

روغن سداب را گرم کرده و بر سر بنهند کافی باشد و اگر سردی سخت غالب باشد، روغن فرفیون را با روغن سداب مخلوط و به سر بمالند .... بوی مشک و عود و مرزنجوش سود دارد و نیز سرکه برخاکستر ریختن و بر سر مالیدن صداع سرد را زایل می کند.

چنانچه مطمئن باشند که در تن خلط بد نیست ، سر برهنه در آفتاب نشستن سود دارد. اگر بیمار دچار سرمازدگی شده باشد باید به او غذا اندک داد و مزاج را نرم کرد و از آب سرد وبیرون آمدن در هوای سرد و فعالیت بدنی و نفسانی و جماع بپرهیزد و غذای او نیز نخود آب یا روغن زیتون که به آن سداب و سیر و خردل و زیره اضافه کرده باشند نافع است.

ه – صداع بلغمی :

علائم آن ۷ نوع است:

۱- سنگینی سر و چشم
۲- ضعف و سستی و رخوت
۳- خواب زیاد و سنگین
۴- فراموشکاری
۵- آبریزش بینی و زیادی بزاق و اشک و تشنه نشدن
۶- ادرار غلیظ و سپید
۷- نبض بطئی (کند) و متفاوت (نامنظم)

برای درمان این نوع سردرد باید از داروهایی استفاده کرد که با عث استفراغ بلغم میشوند و بعد از استفراغ نیز باید به غرغره کردن و در صورتی که ممکن باشد تنقیه پرداخت . درحمام گرم نشستن و آب گرم بر سر ریختن و مالیدن روغنهای گرم نیز سودمند است. (در بینی و گوش نیز بچکانند).

اگر ماده بلغمی در معده بوده و سردرد به مشارکت معده تولد کند، علامتش آن است که همراه آن، سرگیجه و سنگینی معده و آروغ ترش نیز وجود دارد و دهان پر آب می شود که در این مورد نیز علاج قی کردن است.

و – صداع سوداوی:

علائم آن ۵ نوع است:

۱- وسواس و اندیشه های تباه

۲- بی خوابی

۳- تیرگی رنگ چهره

۴- درد و سنگینی سر کمتر از سردرد بلغمی است.

۵- مزاج که تدابیر گذشته و سن بر آن گواهی می دهد.

در درمان این نوع سردرد باید گیاه اقتیمون را بصورت دم کرده خورده و خود را وادار به استفراغ کرد (باعث دفع سودا می شود). داروهایی که در علاج مالیخولیا به کار می رود و تدابیر مربوط به آن را در اینجا نیز باید انجام داد.

صداع ثانویه به بیماری سایر اعضاء:

همانطور که گفتیم این نوع سردردها ناشی از وجود اختلال و بیماری در قسمتهای دیگر بدن است. جرجانی انواع این سردردها را به شکل زیر بیان می کند:

الف) صداعی که از باد غلیظ تولدکند:

بر اساس طب سنتی گاهی اوقات بخاراتی از سایر اعضاء بخصوص معده وارد سر شده منشاء سردرد می شود. جرجانی می گوید که اگر علت سردرد ، از معده باشد، درد از وسط سرآغاز می شود.

برای علاج این نوع سردرد ابتدا باید با برخی داروهای گیاهی به پاکسازی معده بپردازند. همچنین هر بامداد ناشتا حمام کردن و بوئیدن سیاهدانه و مشک سودمند است (در جلوی بینی دود کنند). غذای روزانه را نیز پس با زیره ، زنیان و دارچین و تخم بادیان خورد (به هضم غذا کمک می کنند).

ب) صداعی که از ضعیفی معده و قوت حس دماغ ایجاد می شود:

علامت این سردرد این است که وقت آمدن آفتاب شروع می شود و تأخیر از هنگام غذا خوردن باعث بدتر شدن آن می شود وفرد مبتلا از هر چه که بر مراد او نباشد زود رنجیده و از بوی ناخوش دچار سرگیجه و دل به هم خوردگی می شود و طاقت بوی قوی را نداشته و بوهای ضعیف را زود حس می کند.

ج) سردرد که بعد از اجماع ایجاد می شود:

به عقیده جرجانی زیاده روی در نزدیکی کردن باعث غلبه خشکی می شود لذا اگر علت سردرد، زیاده روی کردن باشد، باید تدابیری به کاربرد که تری و رطوبت زیاد شود. غذاهایی که باید این افراد مصرف کنند، شامل ماءاللحم، شوربای مرغ فربه، ماهی تازه ، کدو و اسفناج می باشد.

و گاه علت این نوع سردرد، زیاده روی نبوده بلکه ناشی از وجود و تجمع اخلاط بد در بدن می باشد که بعد از مقاربت باعث حرکت بخارها و وارد شدن به مغز می شود. در اینحالت ابتدا باید با انجام فصد و سایر استفراغات بدن را از اخلاط بد پاکسازی کرد و در مرحله بعد دماغ را با روغن گل و روغن مورد قوت داد و از نطول (آبی که داروی گیاهی را در آن بجوشانند و بر عضو مبتلا بریزند) با بونه و برگ گل و برگ مورد باید استفاده کرد.

د) صداع ناشی از جراحت و زخم:

در اینحالت ابتدا باید به تسکین درد با بوی گل و کمی سرکه پرداخت و سپس چنانچه آماس وجود داشته باشد ، اقدام به حجامت یا فصد نمایند.

ه)صداع ناشی از مصرف الکل :

در این نوع سردرد ابتدا باید به پاکسازی معده پرداخت لذا بعد از مصرف مقداری سکنجین و آب نیمگرم به همراه پخته شوید و تخم ترب، قی می کنند تا معده پاک شود و آنگاه سایر تدابیر انجام می شود.

جرجانی در انتهای مبحث سردرد ، بخش جداگانه ای در مورد سردرد شقیقه (آنچه که امروز به نام میگرن معروف است) آورده که بطور خلاصه در اینجا می آوریم:

درد شقیقه و علاج آن

شقیقه درد نیمه سر است که هر از چند گاهی باز می آید و در این نوع سردرد ، ماده در عضله گیجگاه می باشد . برای علاج آن چنانچه علائم غلبه خون وجود داشته باشد باید رگ پیشانی و رگ بینی زده شود و اگر به نوبت باز آید (یعنی مشخص شود که چه زمانی شروع می شود) باید پس از شروع شدن استفراغ کرد. برای تسکین این نوع سردرد ، مالیدین زعفران ساییده و مخلوط شده به آب را توصیه کرده و منتهی می گوید باید آن را دور از بیمار آماده کرده تا بوی آن را نشنود و بعد ناگاه به شقیقه بمالند.

در پایان قابل ذکر است که جرجانی و سایر اطبای سنتی در معالجه سردردهایی که ناشی از غلبه خون باشد، انجام حجامت و فصد را توصیه نموده اند . در مورد سردردهای میگرنی از آنجائیکه در غالب موارد علائم غلبه خون مشهود است و طب رایج نیز میگرن را جزء سردردهای عروقی طبقه بندی کرده است، خونگیری (حجامت و فصد) اهمیت ویژه ای در درمان پیدا می کند و اینجانب بیماران بسیاری را سراغ دارم که سردرد میگرنی شان بعد از ۲ الی ۳ نوبت حجامت کردن کاملاً برطرف شده است.

منابع : ذخیره خوارزمشاهی / اغراض الطبیعه و المباحث العلائیه

والسلام علیکم و رحمه الله
۸۰/۴/۲۰

نظریات دندانپزشکی از نظر جرجانی

دکتر مهران همتی

جرجانی / گرگانی (۴۳۵-۵۳۱ق.) پزشک دو تن از خوارزمشاهیان (یعنی حکمرانان ملک قدیم خوارزم در جنوب دریای [= دریاچه] آرال در آسیای میانه)، قطب‌الدین محمد و پسرش علاءالدین (یا علاءالدوله) آتسز بود. قطب‌الدین محمد ادارهٔ «داروخانهٔ بهاءالدوله» در پایتخت را نیز به او سپرده بود و بدینسان، بیشتر وقت او به پذیرش بیماران، پاسخگویی به سوالهای گوناگون و راهنمائی ایشان در آن «داروخانه» می‌گذشت. ظاهراً به سبب حذاقت او در پزشکی و داروسازی و خوشرفتاری او با مراجعان، مردم از اکناف مملکت به آن «داروخانه» روی می‌آوردند.

جرجانی مؤلف بزرگترین دانشنامهٔ پزشکی قدیم به زبان فارسی است (جمعاً، تقریباً به اندازهٔ قانون ابن‌سینا؛ ۳۷۰-۴۲۸ق.)، که آن را به احترام قطب‌الدین محمد خوارزمشاه، ذخیره خوارزمشاهی نام نهاده است. وی، به گفته خود، چند انگیزه برای تألیف این دایرة المعارف داشت: نخست برآوردن آرزوی دیرینهٔ خویش یعنی تألیف کتاب فارسی جامع همهٔ مباحث پزشکی؛ دوم، مشاهدهٔ حاجتمندی اهل ولایت «خوارزم» به علم طب؛ و دیگری، تخلید نام ولی نعمت خود، قطب‌الدین محمد، که جرجانی او را به فضایل و صفات حمیدهٔ بسیاری (چون دادگری، دانشوری و دانش پروری) ستوده است.

پس از درگذشت قطب‌الدین (۱۱۲۷/۵۲۱)، جرجانی از حمایت و انعامات جانشین او، اتسز، نیز برخودار بود. به درخواست و اشارات او، جرجانی ذخیره را چنان تلخیص

کرد که او بتواند آن را همواره، در سفر و حضر، با خود داشته باشد. بدینسان جرجانی کتاب مختصر خفی علائی "لطفاً به معنای [کتاب] کفش / چکمه‌ای علاء(الدین)» را در دو مجلّد بپرداخت تا امیر بتواند حتی آنها را در دو «خف» (کفش چکمه) خود جای دهد. سپس، اتسز، به خواهش وزیر خود، ابومحمد صاحب بخاری فرمان داد که خلاصهٔ دیگری از ذخیره بپردازد، ولی نه به اختصار خفی، و جرجانی کتاب‌الاغراض الطبیه و المباحث العلائیه را تهیه کرد.

ذخیره شامل ۹ «کتاب» (= بخش) است، که تألیف آنها به سبب اشتغالات حرفه‌ای جرجانی و وسعت گسترهٔ محتویات آن تألیف، مدتی مدید به درازا کشید و عاقبت در سال ۵۰٤ به پایان رسید. مؤلف به معاذیری (نامعقول، که جای بحث آنها در اینجا نیست)، در طرح خود برای ذخیره شرح «ادویهٔ مفرده» (مواد بسیط داروئی کانی، گیاهی و جانوری) و «قرافاذین» (= داروهای مرکب و کاربرد آنها) را منظور نداشته بود، اما پس از اتمام ذخیره بعدها ناچار لااقل تتمه‌ای در «منافع اعضاء حیوانات» و تتمهٔ مشروحتری دربارهٔ داروهای ترکیبی به آن افزود.

تألیفات پزشکی جرجانی نمایشگر وضع علوم پزشکی در دوران پس از ابن‌سیناست. در ذخیره، مؤلف اعتقاد خود را به نظریه‌های جالینوسی رایج در آن روزگار (مثلاً، نظریهٔ «اخلاط» چهارگانه) نشان می‌دهد. اما اعتقاد او به تقدیر و تدبیرالهی جازم‌تر است (نباید فراموش کرد که جرجانی عالم دین نیز بود، نقل احادیث می‌کرد و حتی گویا مجموعه‌ای از چهل حدیث صحیح (اربعون «حدیثا» فراهم آورده بود).

مع ذلک، جرجانی از مشاهدات بالینی غفلت ننمود. در ذخیره، توصیفهای مرض شناختی[1] بدیع، که ثمرهٔ کارورزی طولانی او بود، فراوان است؛ مثلاً، نخستین توصیف «تب نزفی اُمسک»[2] و، به گفتهٔ سیریل الگود ، بیماری بازدو[1]، و نیز توصیفهای دقیق از

[1] - pathologique
[2] - Fievre hemorrhd

بیماریهای بومی (جذام، تراخم، هاری، سالک، و جز اینها) در آن یافت می‌شود. اما آنچه شاید بزرگترین عامل در موفقیت پزشکی جرجانی در روزگار او و پس از او بود، تأکیدی است که، بیش از هر چیز، بر پیشگیری[۲] و بهداشت (به قول او «تدبیر نگاه داشتن تندرستی») و رژیمهای غذایی[۳] کرده است.

جرجانی در وصف هر بیماری یا هر پدیدهٔ دیگر پزشکی «علم (= تئوری) و عمل»، هر دو، را ملحوظ می‌دارد. نوشته‌های او در باب دندانها، بیماریهای دندان و درمان آنها در ذخیره (موضوع مقاله حاضر) شاهد این دو جنبهٔ تألیفات اوست. با مقایسه گفته‌های جرجانی و آنچه ابن‌سینا در این باره در قانون آورده است، خواننده البته تشابه نزدیک این دو متن را ملاحظه خواهد کرد. همچنین ویژگیهای شیوه و روش جرجانی را یعنی اعتقاد بسیار راسخ به حکمت و تدبیر الهی که زیربنای نظرات پزشکی اوست، تجزیه وتحلیل دقیق پدیده‌ها، تأکید بر بهداشت و پیشگیری در نوشته‌های او دربارهٔ دندان نیز می‌توان یافت. نکته اخیر (بهداشت و پیشگیری) بویژه در خور ملاحظه است، زیرا جرجانی هیچ شکی نمی‌نماید که بیماریهای دندان را حقیقتاً نمی‌توان درمان کرد اما با رعایت بهداشت می‌توان از آنها احتراز کرد. بدیهی است که خود مؤلف رعایت این بهداشت را می‌کرده است (این می‌تواند توضیحی برای دراز عمری او — در حدود ۹۶ سال باشد).

در مقاله حاضر، مطالبی که درباره دندان در ذخیره پراکنده است گردآوری و به صورت منسجمی تلفیق شده است بدینسان نخست تشریح دندان، دوم فیزیولوژی و سپس درمان آمده است. البته، عمدهٔ مطالب در «گفتار پنجم اندر احوال دهان و زفان (=زبان) و لب و دندان و بیماریهای آن و اسباب و علامات و علاج هر یک» مذکور

---

[1] - Maladie de Basedow
[2] - Prevention
[3] - dietetique

است (بابهای ۱-۱۰ از جزو سوم از گفتار پنجم از کتاب ششم). بدین بخش این بابها افزوده شده است.

تشریح دندان (کتاب نخستین، گفتار چهارم، جزو نخستین، باب پنجم) که در بطن تشریح استخوانها و غضروفها آمده است، بابهای مربوط به فیزیولوژی دندان: «اندر شناختن سبب فتادن (=افتادن) دندان در هفت سالگی» (کتاب دوم، گفتار نهم، جزو دوم، باب هشتم) و «اندر علاج دندان برآمدن (= دندان درآوردن کودکان) و تدبیر آن» (کتاب سوم، بخش دوم، گفتار پنجم، باب ششم)؛ و بابهای راجع به مداوای بیماریهای دندان در بخش قرافاذین در تتمهٔ کتاب ذخیره (بابهای نهم و دوازدهم از گفتار نخستین، و باب بیست و ششم از گفتار دوم).

نسخهٔ خطی مرجع نسخهٔ کتابخانهٔ مرکزی دانشگاه تهران، مورخ ٦۰۳ ه.ق است که تصویر (افست) آن را علی‌اکبر سعیدی سیرجانی با مقدمه‌ای و با فهرست مندرجات آن در ۱۳۵۵ ش. به چاپ رسانیده است (انتشارات بنیاد فرهنگ ایران، مجموعهٔ «علم ایران»، ۲۰) برخی از جایهای تاریک در متن این نسخه در پرتو نسخه‌های ذخیرهٔ خوارزمشاهی موجود در کتابخانهٔ ملی پاریس و کتابخانهٔ بادلیان[1] دانشگاه آکسفرد، روشن گردید.

---

[1] - Bodleian Library

بخش ششم

جرجانی و پزشکی نوین

سهم سید اسماعیل جرجانی در تکامل نظریه مزاج و مزاج شناسی

یوسف نورعلی اف

سید اسماعیل جرجانی ملقب به شرف الدین (1136-1042) عمر پربرکت خویش را در بزرگترین مراکزعلمی و فرهنگی ایران و ماوراءالنهر مانند ، جرجان ، نیشابور، اصفهان، قم، خوارزم و مرو سپری کرده است: آثار گرانبهای او تمام بخش های طب نظری و عملی و تجربه های اندوختهٔ بزرگان قبل از خویش، مانند محمد زکریای رازی و ابن سینا و سایر قافله سالاران طب ایران زمین و عالم اسلام و یونان و هند را فرا می گیرد.

سید اسماعیل جرجانی تمامی آثار خویش را در زمینه طب و بیولوژی به زبان فارسی نگاشته است. وی در کتاب "ذخیره خوارزمشاهی" و سایر آثار خود، با استادی تمام لغات و اصطلاحات علوم طب را به زبان فارسی بکار برده است و در استقرار این اصطلاحات خدمتی بزرگ به زبان فارسی نموده است.

او در کلیه بخش های طب نظری و عملی ، به ویژه در مسائل مزاج و مزاج شناسی استاد و دانشمند کم نظیری است. نخستین کتاب خویش را نیز به این موضوع و اندام شناسی اختصاص داده است.

مطالعه و بررسی این کتاب نشان می دهد که رکن اساسی علم طب نظری و عملی این دانشمند را نظریه مزاج تشکیل می دهد.

باید گفت که نظریه مزاج کهن ترین تعلیمات یا قانون در علم طب به شمار می رود. این تعلیمات در طول بیش از ۲۶ قرن در جریان تشخیص ، تداوی و اتیولوژی

بیماریهای گوناگون به عنوان یک دستورالعمل جهانی برای طبیبان و پزشکان مورد استفاده بوده است . این قانون در شکل گیری و تکامل تمام بخش های طب نظری و عملی و روند انکشاف آنها از قدیم تا امروز نقش مهمی ایفا کرده است .

قدمت نظریه مزاج در قدیمترین آثار فرهنگی مردم ایرانی نژاد یعنی "اوستا" به سده های ۸ – ٦ پیش از میلاد می رسد که در آن به چهار عناصر آب ، هوا ، خاک وآتش اشاره شده است.

این عناصر طی قرون متمادی در آثار قلمی بقراط (۳۷۷ – ٤٦۰ قبل از میلاد) ، جالینوس (۱۲۹ – ۱۹۹ قبل از میلاد)، محمد زکریای رازی (۹۲۹ – ۸٦٥)، ابوعلی سینا (۱۰۳۷ – ۹۸۰) و تالیفات پیروان مکتب آنها مطرح وبه یک قانون مکمل طبی تبدیل یافت . در چهارچوب این قانون فعالیت معتدل وغیر معتدل هریک از اعضای بدن انسان (فیزیولوژی معتدل و فیزیولوژی پاتالوژی)، سلامت وعدم سلامت تن انسان ، تشخیص بیماری های مختلف ، زیان وضرر داروها ، پادزهرها، طبیعت غذا ونوشیدنی ها ، تاثیر اقلیم محیط زیست به جسم وجان انسان ودهها عناصر به هم پیوسته عالم و آدم تحلیل وتعبیر می شوند.

تحقیقات سید اسماعیل جرجانی ر ادر زمینه مزاج ومزاج شناسی به سه دسته میتوان تقسیم کرد :

۱ – مزاج تن انسان که آن مزاج عمومی بدن است ومزاج قضای مایع های علیحده ومزاج نوزادن وجوانان وپیرا ن را دربر میگیرند (نقشه ۱)

۲ – مزاج محیط زیست: کرانه های کرهٔ زمین ، مزاج هوا ، خاک ،آب وآتش ومزاج فصل های سال

۳ –مزاج مواد : غذاها ، نوشیدنی ،داروها وزهرهای گوناگون بنابه اخبار نخستین ، کتاب "ذخیره خوارزمشاهی " سید اسماعیل جرجانی مزاج انسان را به مادرزاد وغیرمادرزاد (یاشرطی) تقسیم می کند.

مزاج مادرزاد طبیعتی است که انسان با آن به دنیا می آید . مزاج غیر مادرزاد طبیعت متغیراست که درتن انسان از دوران طفولیت تازمان پیری دراثر عوامل وبیماری های گوناگون ، از جمله دراثر تاثیر آب وهوا ، خوراک وپوشاک ودهها عوامل وبیماریهای مختلف زندگی می تواند پیدا شود.

بنابه نوشته های سید اسماعیل جرجانی هر عضو انسان مزاج متغییر وخاص خود دارد وآن به ساخت ترکیبی این ویا آن ارگان ارتباط دارد.

سید اسماعیل جرجانی در جریان مزاج شناسی به ویژه به شناختن ومعین نمودن درجهٔ اعتدال خاص میان مزاج عمومی تن انسان و مزاج علیحدهٔ آن به توجه جدی نشان داده است . اوعلل پیدایش اکثریت بیماری ها را به عدم سازش با اعتدال خاص میان مزاج مایه ها یا ناسازگاری مزاج عضوهای علیحده با مزاج عمومی بدن مرتبط می داند.

براساس طب سید اسماعیل جرجانی مزاج بدن انسان ومزاج هر یک از اعضای آن به چهار نمود: خشک ، تر ، گرم ، سرد وچهار نمود مزاج ، مانند گرم وخشک ، گرم وتر، سرد وخشک وسرد وترونه مزاج معتدل تقسیم شده اند.

او بر اساس تجربه خویش ، به ویژه درموضوع تشخیص مزاج ، یعنی در بخش مزاج شناسی دقت جدی به کار برده و خواننده را بامشکلات این موضوع آشنا می سازد.

جرجانی دربارهٔ مسئله مزاج وبخصوص درمان مزاج (مزاج فرموکولوژی) بوسیله دارو ویا غذا وایجاد مزاج طبیعی درکتاب ذخیره بطور مفصل وقابل درک بحث کرده است .

ابتکارات سید اسماعیل جرجانی را دربخش مزاج ومزاج شناسی می توان به چندگروه تقسیم کرد:

۱ – آب ، هوا وخاک وآتش رابه جای جوهر ، ارکان وعناصر به زبان فارسی مایهٔ چهارگانه نامیده است . دلیل چنین نامگذاری آن است که ازآغاز پیدایش حیات این چهار جوهر طبیعت بعنوان مایه زندگی بخش خدمت کرده اند .

۲ – مزاج ذاتی رانیزقابل اصلاح شمارده و برای اصلاح آن (درصورت موجود بودن خطر گرفتاری بیمارهای ارثی) تمرینات مخصوص ، تغییر محیط زیست وهمچنین دارو و غذاهای مخصوص توصیه می نماید . این دستاورد علمی به طب وطبیبان امکان داد که آنها درطول قرن ها اصول معالجهٔ یک سلسله امراض ارثی راجستجو وپیدا نمایند.

۳ – مغز، کبد ، دل و غدد جنسی را همچون اعضای اصلی وعالی درنظر گرفته و نشانهٔ تشخیص مزاج آنها را درهمبستگی با نشانه های مزاج وفعالیت های عضو بدن به پزشکان تقدیم نموده است .

٤ – سید اسماعیل جرجانی توجه پزشکان را به آن جلب می نماید که معتدل و غیر معتدل بودن مزاج هر عضو مربوط است به اعتدال آن عضو که می تواند معتدل باشد و موافق با ترکیب (ساخت) وطبابت خود آن عضو باشد و یا معتدل و موافق با عضو دیگر نباشد.

٥ – کیفیت (خاصیت) مایه ها (خون ،بلغم ،صفرا ،سودا)را مؤثر وگوهر آنها را اثر پذیرنده به شمار آورده و براساس عقیدهٔ او "هرگاه دومایه بر یکدیگر اثر کنند ، اگر یکی غلبه کند و قوی تر آید آن را کاین گویند وآنی را که غلبه بروی بوده است فاسد گویند. اگر دو کیفیت با یکدیگر بازکوشند وهریک اندر گوهر یکدیگر اثر کنند وگوهر دوم از حال بگردد ، آن را استحالت گویند وبدین استحالت قوت هردو شکسته شود وکیفیت میانه پدید آید که آن را مزاج گویند.

٦ – سید اسماعیل جرجانی درطول فعالیت مزاج شناسی به جای "پایه"و"درجه " هریک تنها واژه ضعف مزاج رااستفاده کرده است . اینگونه ارزیابی حالات مزاج متخصصین را از مشکلترین مسئله مزاج شناسی آزاد نموده و ارزش صدها مزاج دارو و غذا راآسان نمود.

۷ – استعداد قیاس کردن را اساس بی غلط تشخیص دادن مزاج شمرده است .

۸ – اعتدال مزاج توسط دارو وغذا را حد اساسی طب دانسته است .

دستاوردهای سید اسماعیل جرجانی راجع بـه مـزاج ومـزاج شناسـی درطـول دوره هـا درتکامل وپیشرفت طب به ویژه کامیابی های فیزیولوژی معتدل ، فیزیولوژی غیر معتدل (پتوفیزیولوژی) نقش بزرگی اجرا کرده است.

منابع

۱. سید اسماعیل جرجانی ذخیره خوارزمشاهی نسـخهٔ قلمـی پژوهشـگاه میـراث خطی وشرق شناسی آکادمی علوم جمهوری تاجیکستان
۲. ابوعلی سینا ، قانون طب ، کتاب ۱ ، شهر دوشنبه ، ۱۹۹۰ ، صفحهٔ ۳۰۰
۳. یوسف نورعلی ایف ، طب زمان اولتیسنا ، دوشـنبه ، ۱۹۸۱ صـفحهٔ (بـه زبـان روسی)

اهمیت آثارعلمی پزشکی اسماعیل جرجانی درتوسعه طب آسیای مرکزی وایران

کریم جان صفراف

تاریخ علم پزشکی دوره اسلامی ونیز پزشکی اروپا درقرن ۱۲ به اندازه کافی مطالعه نشده است . مطالب موجود دراین رابطه که نزول و افول علم پزشکی درمیان اعراب و نیز منطقه آسیای مرکزی را در قرن ۱۲ مورد بررسی قرار می دهد کاملاً مستدل نیستند. درقرن ۱۲ دانشمندان طبیب مسائل بسیاری را در مورد علم طب تهیه وتدوین نموده وآثار جالبی که تاثیر بسیاری برتوسعه بیشتر طب داشته اند تحریر نموده اند .

عبدالرحمن حسن الکوتانی (القُتّانی) مروزی (قرن ۱۲) پزشک ودانشمند خوارزمی ، البُغاز پزشک عرب (متوفی به سال ۱۱۱۲) ابوسعید دانشمند سوری (قرن ۱۲) که درکلینیک ارمنستان فعالیت داشته ، همچنین اطبا ء عرب همچون ابن زهرا (متوفی به سال ۱۱۶۱) ، ابن رشد (۱۱۹۸ – ۱۱۲۶) دانشمندی که درمراکش می زیسته ، فخرالدین رازی (۱۲۰۹ – ۱۱۵۹) از این دسته اند .

اسماعیل جرجانی پزشک خوارزمی – ایرانی مشهور آسیای میانه درنیمه اول قرن ۱۲ بود آثار علمی وی تاثیر بسیاری بر توسعه پزشکی خوارزم به عنوان محل زندگی وی ونیز تمام آسیای مرکزی ، ایران ودیگر کشورهای مشرق زمین گذاشت . مهمترین اثر ازمیان ۱۵ اثر وی در زمینه طب «ذخیره خوارزمشاه» می باشد .

دراین اثر تا حد زیادی توسعه علم طب تا نیمه اول قرن ۱۲ به ویژه طب آسیای میانه و ایران منعکس شده است .
احیاء طب درایران (افشار، پژوه و دیگران ۱۹٦۵) با نام او عجین شده است . وجود یکصد کتاب در زمینه پزشکی به زبانهای فارسی وعربی که درموزه تاریخ پزشکی خوارزم تحت ریاست آ. عبداله یف گرد آمده ونیمی از آنها بانام اسماعیل جرجانی وآثار اوهمراه است براهمیت زیاد این آثار دلالت دارد .

«ذخیره خوارزمشاه » به عنوان منبع مهمی درآثار عمر جغینی، دانشمند خوارزمی (متوفی به سال ۱۲۲۱) به نام «قانون جیک » (قانون کوچک) ، ابو الاوی محمد بن الصفا (متوفی به ۱۵۵٦ میلادی) وتاک الدین محمد بن صدرالدین علی پزشک هندی (قرن ۱۲ وآغاز قرن ۱۳) مؤلف "تعدیل مزاج ها " (رساله پزشکی دارویی ، مکتوب درآغاز قرن ۱۷) مورد استفاده قرارگرفته است . همچنین درنسخه خطی"منافع الانسان" تالیف عرب محمد ابوالغازی خان (۱٦٦۳ – ۱٦٤۳) پزشک دانشمند خوارزمی از آثار اسماعیل جرجانی نام برده شده است . به علاوه کتاب طبابت ، معالجه و روانشناسی تالیف الخان دمیرالبلماوی الجنیدی طبیب هندی قرن ۱۷ ونیز "برق چشم " (رساله جامع گمنام[1] " ویژه بیماریهای چشم ومعالجه آن) نیز براساس موضوعات "ذخیره خوارزمشاهی " و"قرابادین خوارزمشاهی " به تحریر در آمده است . اثر جعفر حاجی نصرالدین حاجی الحسین الکروکی هزار اسبی (آغاز قرن ۱۹) به نام" نسخه خطی پزشکی " نیز شامل نکات زیادی از ذخیره خوارزمشاه می باشد .

نشر آثار اسماعیل جرجانی در آسیا ونقل نظرات اوتوسط پزشکان مشرق زمین نشان میدهد که او جزو پزشکان برجسته این قاره بوده است . اسماعیل جرجانی نه تنها به

[1] – منظورازگمنام این است که نام مولف نامعلوم است (مترجم)

جمع بندی تجربیات ودیدگاههای پزشکان قبل از خود پرداخته بلکه اطلاعات طب سنتی عموم آسیای میانه و ایران که پایه تجربیات او را تشکیل می دهند مورد استفاده قرار داده است .

بررسی تاریخی ، پزشکی منابع خارجی وداخلی نشان می دهد که زندگی ومیراث علمی اسماعیل جرجانی به حد کافی مورد مطالعه قرار نگرفته و در خصوص بررسی تئوریها و نظرات بالینی وی ونقش آنها درتوسعه علم طب درقرن ۱۲ اختلاف زیادی وجود دارد.

در مورد بیوگرافی وآثار اسماعیل جرجانی تاکنون به حد کافی مطالعه نشده زیرا دست نوشته های او در مخازن مختلف کتاب در دنیا و نیز اطلاعات مربوط به آنها در آلبوم ها و کتابشناسی ها پراکنده است . کتابشناسی جامع آثار جرجانی که برای اولین بار توسط ما تهیه شده کارمنبع شناسی را سهل وساده می کند .

تطبیق مطالب منابع مختلف درمورد اسماعیل جرجانی موجب شد تا نتایجی چند حاصل گردد:

اولاً نام کامل اسماعیل جرجانی ، زین الدین (شرف الدین) ابوالفضل امام امیر سعید ابوابراهیم اسماعیل بن حسن بن محمد احمد الحسین الجرجانی (یا اسماعیل جرجانی) توسط ما کشف گردیده است .

ثانیاً موفق به یافتن سندی شدیم که اسماعیل جرجانی ظاهرا درسال ۱۰۸۰ متولد و درسال ۱۱٤۱ وفات یافته .وی درسال ۱۱۱۰ (٥٠٤ هجری) به خوارزم آمده است.

ثالثاً موفق شدیم روشن نمائیم که اسماعیل جرجانی دارای ۲۲ اثر بوده که ۱۵ عنوان از آنها در زمینه پزشکی بوده است .

اسماعیل جرجانی درمدت ۳۰ سال پزشک خصوصی خوارزمشاهیان ورئیس بیمارستان و داروخانه خوارزم بوده است . تمامی آثار معروف او بویژه "ذخیره خوارزمشاهی "

و"قرابادین خوارزمشاهی " توسط او درخوارزم و در زمان فعالیت دومین بیت الحکمه (آکادمی) خوارزم تالیف شده اند . آثار پزشکی او مملو از تجربیات طبی یونان باستان رم ، ایران قرون وسطی ، ویزانتی دومین بیت الحکمه (آکادمی) خوارزم وکشورهای عربی می باشند.

بخش اول و قسمتی از بخش های سوم وششم کتاب " ذخیره خوارزمشاهی " نشان می دهد که این اثر از لحاظ موضوع یک دائرة المعارف طبی (شامل بخش فارماکولوژی بالینی) قرن ۱۲ می باشد.

اسماعیل جرجانی بر خلاف گذشتگان ، آثار خود را به زبان فارسی که درآن زمان زبان رایج مردم خوارزم بوده نگاشته تا علاوه بر دانشمندان ، برخی از اقشار باسواد مردم آسیای مرکزی ، در ایران و دیگر کشورهای مشرق زمین بتوانند ازآنها استفاده نمایند.

(۱۰ شتیز (۱۹۷۳) تاکید می کند که نگارش آثار اسماعیل جرجانی به زبان فارسی به گسترش این زبان کمک کرده که این در رساله علمی ف. معطر (۱۹۷۱) نیز تایید شده است .ف معطر برنقش اسماعیل جرجانی در استاندارد نمودن اصطلاحات پزشکی به زبان فارسی تاکید دارد .آگاهی اسماعیل جرجانی از انواع زبانها به او امکان داد تا "ذخیره خوارزمشاهی " رابه زبان عربی برگرداند .

تلاش درجهت تبیین مطالبی درخصوص بخش های مختلف پزشکی ازجمله آناتومی ساختمان وفوائد اندامهای بدن انسان ، روشهای معاینه ، اطلاعاتی درمورد حفظ سلامتی،تشخیص وپیش بینی و... ازویژگیهای اثر اسماعیل جرجانی است .

نظرات تئوریک اسماعیل جرجانی که در "ذخیره خوارزمشاه " آمده مبین سطح توسعه تئوری قرون وسطائی مایعات بدن و بویژه پزشکی اوایل قرن ۱۲ می باشد. این نظرات مشتعمل بر ۵ قسمت است . در مورد عناصر ، درمورد مزاج ، در مورد مایعات چهارگانه،درموردقابلیت ها ودر مورد حرکات وی در هریک ازاین موارد نظریه و قواعد خاص خود رابیان کرده است.

اسماعیل جرجانی اهمیت بسیاری برای انسان ، محیط خارج او ونقش وی در سلامتی و بیماری قائل شده است به وجود ارتباط میان عناصر طبیعت پی برده ، تاکید دارد که انسان جزئی از طبیعت است وی همچنین معتقد است که انسان وطبیعت هردو مخلوق پروردگارند.

اسماعیل جرجانی تعالیم قرون وسطی درمورد مزاج راتوسعه داد. این اصطلاح ریشه عربی دارد که از دیدگاه امروزی به تاریخچه تعالیم درمورد خصوصیا ت موجود معنی ویژگی فردی بدن انسان اجزاء ساختمان بدن او همراه با واکنش های فردی ویژه اش اشاره دارد . طبق جهان بینی این دانشمند ، مزاج انسان بسته به شرایط ، نحوه زندگی او به ویژه نوع تغذیه به او به ارث میرسد. وی اعجاز عادات به عنوان پدیده های فیزیولوژیکی وروانشناسی (صرف به موقع غذا وغیره) برای حفظ سلامتی انسان توصیف می نماید.

اسماعیل جرجانی تغییراتی را درپاتولوژی مایعات بویژه درمورد مایعاتی که تغییرات میزان آنها در بدن انسان موجب بیماری نشده وتنها زمینه مستعد بیماری رافراهم مینمایند اعمال نموده است ونظریات ارسطو درمورد قابلیت ها و حرکاتی که در مجموع پیشینه تعلیمات درمورد چگونگی کارکرد بدن انسان می باشند را تهیه نموده است .

اسماعیل جرجانی در اثر"ذخیره خوارزمشاه" به عنوان اولین پزشک قرن۱۲فصلهای ویژه ای رابه ساختمان وحرکات (فواید)بدن انسان اختصاص داده و برخلاف دانشمندان قبل از خود که اطلاعاتی درخصوص بدن حیوانات درنوشته های خود آورده اند، وی چنین نکرد ه است . جرجانی برضرورت مطالعه ساختمان بدن انسان، برای تشخیص موفقیت آمیز ومعالجه بیماریها اصرار داشته است .

بررسی تاریخی – پزشکی مقایسه ای "قانون علم پزشکی" و"گنجینه خوارزمشاه" وجود اطلاعات جدید دراین اثر را درتوصیف ساختاربدن انسان که انعکاس دستاوردهای پزشکی قرن ۱۱ و اوایل قرن ۱۲ است میسرمی سازد.

جرجانی یکی از اولین دانشمندانی است که براهمیت آگاهی از محل اتصال عضلات وکارآیی آنها تاکید کرده است .تشریح وی در مورد محل اتصال وقرارگرفتن برخی عضلات در مقام مقایسه با شرح ابن سینا درکتاب " قانون علم پزشکی " در این خصوص دقیق تر بوده و یادآور توصیف عضلات توسط آ. ویزالی درکتاب "ساختمان بدن انسان " می باشد.

اسماعیل جرجانی از اولین کسانی بود که درکتاب "ذخیره خوارزمشاه" لفظ "بطن ها "و "دهلیزها " ی قلب را که تاپیش از آن به عنوان گودی یا چاله از آنها یاد می شد، بکار برد . اسماعیل جرجانی به دانشمندان توصیه نموده مطالعه پزشکی را از زمان شروع یادگیری "علوم پایه " که وی آن را علم حفظ سلامتی و رفع کسالت نامیده ، آغاز کنند . او تلاش کرد تا معالجه از طریق تغذیه را به شکل تئوری ثابت کرده ، ۹ گونه رژیم غذایی را مشخص نماید.

سهم اسماعیل جرجانی درتوسعه علم پزشکی درنیمه اول قرن ۱۲ همانا تهیه وتدوین موضوع ارتباط میان سلامتی وبیماری باشرایط اقلیمی بویژه در وادی خوارزم می باشد.وی جزو اولین کسانی است که پاتولوژی منطقه خوارزم را مورد مطالعه قرار داده است اسماعیل جرجانی بر تاثیر زمانهای مختلف سال روی سلامتی انسان تاکید نموده است.

اسماعیل جرجانی دراثر "ذخیره خوارزمشاه " آنالیز مفصلی از علل بیماری های مختلف مرتبط با شرایط اقلیمی و شیوه زندگی خوارزمیان (نوع خوارک ، مسکن ، لباس ، رسوم وغیره) به عمل آورده است .

وی با بسط دیدگاهها درمورد علل داخلی بیماریها ، اهمیت قاعدگی وحاملگی وهمچنین اختلال در وضعیت روحی انسان را به عنوان عوامل کمک کننده مورد تاکید قرار می دهد. وی همچنین استعداد ارثی انسان که در آن مورد اهمیت بسیاری به مزاج داده شده را از عوامل درونی بروز بیماریها می داند . اسماعیل جرجانی به طبیب توصیه می کند قبل از شروع معالجه ابتدا عوامل بیماری را یافته ، مزاج بیمار ، عادات ، کیفیت و میزان تغذیه، شرایط زندگی بیمار (تشنج کار، شرایط سکونت ، نیازها ، گرسنگی ، غم واندوه و...)راتعیین نماید.

مشکلات بیمار، ویژگیهای نوع زندگی او و مزاجش استوار بوده نظرپزشک در خصوص ارگانهای داخلی براساس ارزیابی نبض وترشحات بدن بیمار باشد.

اسماعیل جرجانی تجربیات خود را در زمینه معالجه بیماران در کتاب "ذخیره دارویی خوارزمشاه" بیان نموده است . دراین کتاب همچنین جدولهایی ازخصوصیات شفابخش میوه ها وسبزیجات چاپ شده است .

درهنگام معالجه بیماران اثرات سوء داروها یا داروهای دیگر را مورد نظر قرارمی داد.

اسماعیل جرجانی از اولین کسانی است که پیوستگی توسعه سمپات های بیماری را مورد اشاره قرارداده است . نظر وی در توسعه عصب شناسی دراین است که عصب پویایی را به عنوان اولین جفت از اعصاب جمجمه مشخص کرده وآن را جدای از اعصاب بینایی توصیف وتشریح نموده است . او درتشریح کلینیکی بیماریهای عصبی از اولین کسانی است که شادی کاذب وهمچنین علائم مشخصه بیماری "تومور" غشاء نازک وسخت مغزی را توصیف کرده اند همچنین او از اولین پزشکانی به شمار می آید که کشیدگی غیر ارادی عضلات رابه عنوان علامت مننژیت توصیف نموده اند . اونیز اهمیت بسیاری برای معاینه مردمک چشم به هنگام تشخیص مرگ قائل شده است .

اسماعیل جرجانی بر دیدگاههای پیشینیان خود درمورد انتساب برخی از رفتارهای روانی نسبت به بخشهای مشخصی از مغز سر تاکید دارد (درزمان معاصر به عنوان

مفهوم منطقه حسی روانی است که برای پزشکی قرون وسطی پدیده پیشرفته ای به شمار می آمده است) .

اسماعیل جرجانی ، مالیخولیا را نه تنها یک بیماری بلکه یک اختلال عصبی مزاحم و نوعی حالت عقده ای توصیف می نماید . آنالیز مقایسه ای همه آثار اسماعیل جرجانی و پیشینیان او تشخیص اهمیت بیشتر او در علم پزشکی قرن ۱۲ را میسر می سازد.

یکی از وظایف مهم دانشمندان آسیای میانه و ایران ، جمع آوری ، ترجمه و انتشار آثار نه تنها پزشکی بلکه فلسفی و دیگر آثار جرجانی می باشد.

منابع

۱. عبدالریف آ.آ. « قرابادین » اسماعیل جرجانی به عنوان یکی از منابع اصلی تاریخچه پزشکی خوارزم مجله پزشکی ازبکستان ، ۱۹۷۲ ، شماره صفحات ٤٤-٤٣

۲. عبدالریف آ.آ. مقاله تاریخچه توسعه پزشکی در خوارزم ، تاشکند – پزشکی ۱۹۸ صفحه ۱٦۱

۳. عبدالریف آ.آ. گاپیوف م .آ . اسماعیل جرجانی و «ذخیره خوارزمشاه» او تاشکند پزشکی ۱۹۸۰ ص ٦

٤. گاپیوف م .آ . نظریات آناتومی – فیزیولوژیکی اسماعیل جرجانی در کتاب نتایج و دورنمای تحقیقات تاریخ پزشکی – کیشینوف، اشتیتسه ۱۹۷۳ صفحات ٤٦۳-٤٦۲

۵. گاپیوف م .آ . مسائل پزشکی منطقه ای در آثار اسماعیل جرجانی پزشک و دانشمند برجسته خوارزم باستان مسائل مهم پاتولوژی عفونی منطقه ای تاشکند، پزشکی ۱۹۷٦، صفحات ۱٤٦-۱٤٤

٦. گاپیوف م .آ . ابوعلی سینا و شاگرد او و اسماعیل جرجانی در کتاب موضوعات کنگره دوم سراسری اتحاد شوروی مورخین پزشکی . ابوعلی سینا- پزشک مشهور ، دانشمند و علامه تاشکند پزشکی ۱۹۸۰ صفحات ۳٤-۳۲

۷. جرجانی ، اسماعیل . ذخیره خوارزمشاه به نسخه خطی انستیتو شرق شناسی آکادمی علوم ازبکستان شمارهٔ ۲۱۱۱-۵۵۸ صفحه ٦٢٤ (به زبان فارسی)

۸. جرجانی ، اسماعیل . ذخیره خوارزمشاهی ، انتشارات دانش پژوه . ای . افشار تهران ، ۱۹٦۵ ، کتاب اول صفحه ۲۱۸ (به زبان فارسی)

۹. جرجانی اسماعیل ، ذخیره خوارزمشاهی ، انتشارات محمدحسین اعتمادی، محمد شاه راد ، جلالی مصطوفی تهران ۱۹٦۵ ، کتاب اول صفحه ۲٦۳ (به زبان فارسی).

تأثیر جرجانی بر پیشرفت علوم پزشکی در ایران و شبه قاره و خدمات او به گسترش و رونق زبا ن فارسی

دکتر فریبرز معطر (۱)، دکتر محمود مصدق(۲)،
دکتر محمد رضا شمس اردکانی(۳)
۱. دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
۲. دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
۳. دانشگاه علوم پزشکی تهران

با ظهور سید اسماعیل جرجانی و اقدام بسیار با ارزش او در تدوین دائرة المعارف عظیم پزشکی ذخیره خوارزمشاهی وسایر آثار دیگرش به زبان فارسی دوران تجدد پزشکی ایرانی آغاز گردید .

جرجانی با تالیف آثار ارزنده خود جمیع دانشهای پزشکی زمان خود را جمع آوری و با اضافه کردن معلومات وتجربیات عمیق علمی، عملی و بالینی خود به آنها پایه و مبنای بسیار محکمی برای آموزش دانشجویان و علاقمندان به کلیه شعب علوم پزشکی فراهم نمود.

اهمیت وارزش والای آثار جرجانی دراین است که تالیفات او در همان زمان حیات مؤلف در سراسر ایران و جهان اسلام پراکنده و مورد استفاده بوده است . شاهد این مدعا اظهارات مورخ بزرگ تاریخ پزشکی اسلام نظامی عروضی سمرقندی میباشد که درکتاب خود چهار مقاله عروضی می نویسد :

"...... پس از کتب بسائط یکی بدست آورد "چون سته عشر جالینوس یا حاوی محمدزکریای رازی یا کامل الصناعه یا صد باب بوسهل مسیحی یا قانون بوعلی سینا یا ذخیره خوارزمشاهی و بوقت فراغت مطالعه همی کند.[1]

دراین کتاب که ۱۹ سال بعد از فوت جرجانی تالیف شده است ، همانطورکه مشهود است نظامی ذخیره خوارزمشاهی را در هم ردیف کتب دانشمندان بزرگی چون جالینویس ، رازی و ابن سینا بعنوان کتاب درسی ذکر توصیه می نماید .یکی ازدلائل همه گیری سریع ذخیره و سایر آثار جرجانی علاوه برمحتوی محکم وعلمی کتاب وسهولت استفاده از آن بعلت نظم وترتیب فوق العاده درطبقه بندی و ذکر مطالب در نثر ساده ، موجز وشیرین آن است . جرجانی دانشمندی خوش قریحه وخوش قلم بوده ودارای نثری بسیار روان می باشد. اطلاعات زیاد او در زبان فارسی وتسلط کامل او به زبان فارسی وعربی و بکار بردن لغات واصطلاحات شیرین وعلمی فارسی بجای کلمات مصطلح عربی وعربی شده یونانی وغیره ازعلل دیگر پذیرش سریع آثار اودرجهان علمی دوران خوارزمشاهیان و قرون بعدی میباشد.

این بی توجهی متاسفانه در قرن بیستم و تا به حال ادامه پیدا نموده است ، بطوریکه معروف ترین ایران شناسان قرن اخیر نیز توجه خود را به آثار ادبی وزبان شناسی ایرانی معطوف نموده و به آثار مهم علمی و پزشکی دانشمندان گذشته ایران کمترتوجه نموده اند.

علی رغم شناخته نشدن درمغرب زمین، جرجانی درسرزمین های شرقی بسیار خوب شناخته شده وهمانطورکه قبلاً اشاره شد ، آثار پزشکی او بالاخص ذخیره خوارزمشاهی درهمان زمان حیات مؤلف مورد استفاده پزشکان وطلاب علوم پزشکی قرار داشته است .

[1] - چهار مقاله ، مقاله چهارم (۱۹۱۰)، ص ۷۱ - ۷۰

با ترجمه ذخیره به زبان عربی که توسط خود مؤلف انجام پذیرفت وسایر آثار جرجانی که بزبان عربی تالیف شده بود کشورهای عربی زبان بسرعت با آثار جرجانی آشنا شده و بعلت ویژگیهای خاص تالیفات این طبیب نامی، کتابهای اوجزءمنابع مهم آموزش پزشکی درسرزمینهای اسلامی قرارگرفت .

ترجمه کتاب ذخیره خوارزمشاهی به زبان عبری یکی دیگر از دلایل بارز اهمیت علمی وگسترش آثار جرجانی در اقصی نقاط جهان می باشد .[1] ازاین کتاب که جزء نادرکتابهای فارسی ترجمه شده به زبان عربی است ، یک نسخه ناقص درکتابخانه ملی پاریس موجود می باشد.[2] ذخیره بعنوان مهمترین اثر جرجانی علاوه براین به زبان اردو نیز ترجمه ومورد وثوق واستفاده بسیار دانشمندان و اطبای اردو زبان قرار داشته وازمهمترین منابع وکتب درسی پزشکی حکمای هند بشمار می رفته است .[3] پرفسور ادوار براون نیز درکتاب تاریخ طب اسلامی به این موضوع وانتشار یافتن ترجمه اردوی ذخیره با چاپ سنگی در هندوستان اشاره می نماید .[4] استاد نجم آبادی معتقد است که بنظر میرسد مقصود پرفسور براون از چاپ ترجمه اردوی ذخیره ، چاپ شدن قسمت حمیات آن باشد.[5]

کتاب دهم ویازدهم ذخیره خوارزمشاهی یا اقراباذین ، درزمینه داروهای مفرد ومرکب نیز توسط ابوالفضل محمد ابن ادریس الدفتری (متوفی ۹۸۲ هجری برابر ۹۸۲ میلادی) بزبان ترکی ترجمه شده است .[6]

درمورد اهمیت این کتاب وسبک نگارش آن ، سریل مورخ پزشکی ایران بشرح زیر اظهار نظر می نماید :

---

[1] - S. Leclerc 11 (1976), 180 .
[2] - Bibliothec national, Ms.Nr. 1169.
[3] - S. Cyril (1951) 218 .
4- Brown (1962), 81 .

[5] – ر ج : نجم آبادی ، محمود ، تاریخ پزشکی ایران بعد از اسلام ، صفحه ۷۲۹ .
[6] – کشف الظنون ، ج اول ، صفحه ٥٢٨

The importance of this work lies not merely in its contents which are themselves a masterful consise and easily understood exposition of the whole system of medicine as it was thought in his days, but rather in the language in which it was written.[1]

سریل بسیار محققانه کتاب ذخیره خوارزمشاهی را با آثار ابن سینا و رازی مقایسه نموده و می نویسد:

In style the thesaurus falls between the Canon and continens.It is not without plenty of physiology and pathology , scattered throughout every book . It is also enlivered by a considerable number of personal clinical noets . It must be admitted that the Canon is very dull reading . The thesaurus never is.[2]

متاسفانه کتاب ذخیره خوارزمشاهی وسایر آثارجرجانی به زبان لاتین ترجمه نشده اند ، بنابراین نه نام لاتین برای کتاب ونه اسم لاتین برای نویسنده آن وجود دارد. بدین سبب جای تعجب نیست که این سند با ارزش دیگر علم ودانش ایران درزمینه علوم پزشکی وداروسازی درمغرب زمین شناخته نشده است . یکی از دلائل مهم این امر این است که معروفترین مترجمین آثار دانشمندان اسلامی درقرون وسطی به زبان فارسی آشنایی نداشتند ودیگر آنکه دوران زندگانی جرجانی درزمانی قرار داشت که نهضت ترجمه آثار دانشمندان اسلامی به افول گرائیده بود.

هنگام رونق مجدد ایران شناسی وشرق شناسی[۳] درمغرب زمین، درقرن نوزدهم که درطی آن مهمترین گنجینه های علمی دانشمندان اسلامی به زبانهای اروپائی ترجمه گردید، بیشتر وزن کار ترجمه آثار ایرانی بر روی متون نظم قرار گرفت و به آثار و متون نثر بالاخص تالیفات پزشکی وعلمی دانشمندان ایران زمین کمتر توجه گردید.

انجام این ترجمه نیز یکی دیگر از دلایل گسترش پزشکی ایران ، معروفیت وشناخته شده بودن جرجانی وآثار علمی او در جهان اسلام می باشد. ازاین ترجمه چندین نسخه

[1] - Cyril (1951) , 216.
[2] - Cytil (1951), 218.
[3] - Iranistic and Or ientalistic

درکتابخانه های ترکیه موجود میباشد .[۱] وجود ترجمه کتاب ذخیره خوارزمشاهی به زبانهای عربی ، عبری ، اردو وترکی نشان دهنده پراکندگی عظیم این اثر کم نظیر علمی علاوه بر ایران ، دراقصی نقاط مشرق زمین و ارزش واعتبار علمی، عظیمی است که مؤلف آن سید اسماعیل جرجانی کسب نموده است .

گسترش سریع و وسیع کتاب ذخیره ، شاهکار طبی جرجانی در داخل وخارج از ایران ومحبوبیت بسیاری که این کتاب بعنوان کتاب درسی پزشکی وکتاب مرجع نزد دانشجویان پزشکی وپزشکان کسب نموده است را می توان درآثار پزشکان وطبیعی دانان بعدی ایران که در آنها اکثراً کتاب ذخیره وسایر آثار پزشکی جرجانی بعنوان مرجع اعلام شده ویا از جرجانی وآثار اوبعنوان عالم بزرگ علوم پزشکی یاد شده است، ملاحظه نمود.

کتاب ذخیره درارالعلم معروف پزشکی جرجان که تحت ریاست جرجانی اداره می شده نیز بعنوان کتاب اصلی درسی مورد استفاده بوده وحتی فقط چند سال پس از رحلت این عالم ومحقق بزرگ ،درکتاب معروف "**حفظ البدن**" اثر دانشمند ، فیلسوف وفقیه بزرگ ایرانی امام محمد فخر رازی (متوفی ٦۰٦ هجری برابر ۱۲۰۹ میلادی) ، بعنوان ماخذ اصلی ذکر میگردد. دراین اثر مهم که درمنابع پزشکی ایران از ارزش واعتبار بسیاروالائی برخوردار است ، جرجانی اکثراً با نام سید یاامام اسماعیل نام برده میشود.[۲] ذکر نام جرجانی توسط امام محمد فخر رازی و بکار بردن لقب امام برای او توسط نامبرده نشان دهنده مقام والا و اعتبار شایان توجه جرجانی ، علاوه بر علوم پزشکی ، درعلوم اخلاقی وفقه اسلامی است .

---

[۱] - Horn و Nicolson محققین معروف اروپائی با مطالعات فاضلانه خود صحت ذکر القاب فوق رابرای جرجانی درکتاب فوق مورد تائید قرارداده اند . دراین مورد رجوع شود به : Horn ; J.R.A.S. (1899), 424., Nicholson; J.R.A.S. (1899) ; 670.

سند با ارزش دیگری ازنفوذ بی تردید جرجانی برعلوم پزشکی وداروسازی ایران کتاب **"طب شفائی"** است که توسط مظفر بن محمد حسینی شفائی (متوفی ۱۵۵٦ م) تالیف ودرآن کتاب ذخیره خوارزمشاهی بعنوان پایه ومرجع اصلی ذکر شده است . این کتاب که درسال ۱٦۸۱ توسط راهب آنجلوس[۱] به زبان لاتین ترجمه گردیده است وتحت نام فارماکوپه ایران (Pharmacopoea Persica) معروف گشته، یکی ازنادر متون داروئی نوشته ده بزبان فارسی راتشکیل می دهد که به زبان لاتین ترجمه شده است . در این کتاب نیز از ذخیره خوارزمشاهی بعنوان منبع ومرجع نام برده شده است .[۲] بدین ترتیب نام ذخیره خوارزمشاهی ومولف آن درکشورهای اروپائی ولاتین زبان نیز گسترش پیدا می نماید.[۳]

کتاب ذخیره خوارزمشاهی ومؤلف آن سید اسماعیل جرجانی علاوه براین در اکثر آثارپزشکی وبالاخص مفردات پزشکی وداروسازی ایران اغلب بعنوان منبع بیان ویا بطور مکرر مورد ذکر قرار گرفته است ، ازجمله درکتاب معروف **"طب اکبری"** که توسط محمد اکبر معروف به محمد ارزانی تالیف شده نفوذ جرجانی بر پزشکی وداروسازی ایران بخوبی مشهود میگردد.

درکتاب تحفه حکیم مؤمن که توسط محمد مؤمن دیلمی تنکابنی طبیب شاه سلیمان صفوی تالیف شده وکتب مجمع الجوامع ومخزن الادویه که از تالیفات میرمحمد حسین علوی خراسانی شیرازی می باشد، از آثار جرجانی به مقدار بسیار استفاده شده بطوری که میتوان آثار فوق را اقتباسی ازکتاب ذخیره خوارزمشاهی بشمار آورد.

---

[1] - Pater Angelus

[2] - نام کامل کتاب بشرح زیر است : pharmacopea persicaex idiomate persico in latinum conversa

[3] – هورن محقق معروف آلمانی در مورد این ترجمه مطالعات ذیقیمتی انجام وثابت نموده است که راهب آنجلوس به ناحق کتاب ترجمه شده فوق توسط ماتیوس را بنام خود انتشار داده است . دراین مورد رجوع کنید به :
Horn; WZKM , 4(1890) , 131.

استاد نجم آبادی درمورد نفوذ جرجانی بر تالیفات پزشکی ایران بحق چنین اظهار می فرمایند:
"درکشور ما مؤلفان اغلب کتب طبی پارسی (وبه ظن قوی تمام کتابهای طبی) ودرشبه قاره هندوستان بسیاری ازکتابهای پزشکی ازمؤلفات جرجانی کمک گرفته اند"[۱]
کتاب دستورالمفصد اثر دیگری است که قسمت اعظم آن از کتاب ذخیره خوارزمشاهی برداشت شده است . این کتاب که از آن فقط یک نسخه منحصر به فرد وجود دارد ، درکتابخانه سابق سلطنتی برلن نگهداری می شود[۲].
محمد قاسم ا... آبادی [۳] مؤلف کتاب دستور الاطباء در مقدمه کتاب خویش ذکر می نماید که کتاب خود را ازمنابع ایرانی ، عربی وهندی جمع آوری کرده . مطالعات انجام شده معلوم نموده که قسمت اعظم این کتاب عملاً از ذخیره خوارزمشاهی برداشت شده است .[٤]
علاوه بر آثار فوق که جملگی برپایه مطالب ذخیره خوارزمشاهی وسایر آثار پزشکی جرجانی بنا شده اند، کتب جرجانی بعنوان منبع و ماخذ درمنابع پزشکی زیر نیز ذکر می شود:
بهاءالدوله طبیب معروف دوران صفویه در تالیف خود "**خلاصه التجارب**"از آثار سید اسماعیل جرجانی استفاده نموده ونام می برد.[۵] همچنین غیاث الدین از پزشکان نامی اصفهان قابل ذکر میباشد که فرزند محمد بن علاءالدین شیرازی می باشد.
غیاث الدین وبالاخص پدرش درکتاب "**نسخه قوانین العلاج**" ازجرجانی نام میبرند. کتاب فوق الذکر بر مبنای اغراض الطبیه جرجانی پایه گذاری گشته است .[۱]

---

[1] - نجم آبادی ، محمود: تاریخ پزشکی ایران پس از اسلام ، صفحه ۷۱۸ – ۷۱۷ .

[2] - MS. Nr . 684 (Sprenger 1513) 2. Berlin.

[3] – معروف به فرشته

[4] – نسخه شماره ۱۷۲۷ کتابخانه مجلس شواری اسلامی

[5] – سریل ، تاریخ پزشکی ایران ، ترجمه باقر فرقانی ، صفحه ۳۹۹ .

غیاث الدین نیزخود در کتاب "**مرآت الصحه فی الطب**" به کرات ازجرجانی نامبرده وکتاب خود را براساس ذخیره خوارزمشاهی تحریر می نماید.[۲]

بالاخره می بایستی ازشلیمر دانشمند ومحقق معروف وطبیب دوران قاجار نام برد نامبرده که مولف اثرمعروف ترمینولژی پزشکی است ،[۳] جزء کتب مهم پزشکی متداول زمان قاجار کتابهای ذخیره سید اسماعیل جرجانی وکفایه منصوری را نام می برد.

در حقیقت با توجه به مطالب فوق معلوم میگردد که عملا" از قرن ششم هجری تا بحال اکثر تالیفات پزشکی وداروسازی درایران وشبه قاره از ذخیره خوارزمشاهی وسایر آثار پزشکی جرجانی متاثر گشته وکتاب ذخیره بطور مستقیم یا غیرمستقیم بعنوان کتاب درسی ومرجع مورد استفاده طلاب پزشکی وعلاقمندان به طب قرار داشته وتاثیر جرجانی بر علوم پزشکی این سرزمین تا به امروز پابرجا مانده است . مسلما " همانطور که ذکر گردید با انتشار کامل کتاب ذخیره خوارزمشاهی همراه با شرح ، تفسیر وچاپ سایر آثار پزشکی جرجانی وعرضه اصطلاحات علمی پزشکی بکار برده شده توسط او، آثار این دانشمند ومحقق فرزانه بطور گسترده تر دراختیار محققین وعلاقمندان به پزشکی وزبان فارسی قرار خواهد گرفت .

تحقیقات انتقادی ومطالعاتی که بعدها برروی این آثار انجام خواهد شد مطمعنا " عظمت کار ومعرفت عمیق جرجانی راآشکار و ابعاد گسترده تری از دانش این پزشک عالیقدر ایران را ظاهر خواهد نمود .

بدنبال جرجانی دانشمندان صاحب نامی چون حکیم مومن ، عقیلی خراسانی وسایر اطبای بزرگ شبه قاره باتوجه وتکیه برآثار اووتکمیل آن بااطلاعاتی که بعدا" آموخته اند پزشکی و داروسازی سرزمین ما را تا به امروز تحت تاثیر قرارداده اند .

---

[1] - سریل ، تاریخ پزشکی ایران ، ترجمه ، باقر فرقانی ، صفحه ٤٠١ .

[2] - سریل ، تاریخ پزشکی ایران ، ترجمه ، باقر فرقانی ، صفحه ٤٠١

[3] - Schlimmer ,J.: Terminologie medico – Pharmaceutigue (1970).

مسلماً بررسی کامل وانتقادی آثار جرجانی بوسیله گروهی ازمحققین علوم پزشکی ازتفحص های مختلف نکات بسیار جالب و ارزنده دیگری ازنظرات واطلاعات گرانبهای این حکیم بزرگ و دانشمند عظیم الشان ایران را بازیابی و عمق تاثیر اوبردنیای پزشکی اسلامی وخدمات ارزنده اش به فرهنگ وزبان فارسی را روشن تر خواهد نمود.

منابع وماخذ:

۱ – الاخوینی البخاری ، ابوبکر ربیع الدین احمد : هدایه المتعلمین ، بکوشش دکتر جلال متینی . انتشارات دانشگاه مشهد.

۲ – البیهقی ، امام ظهیرالدین الواحسن علی بن ابوالقاسم زید: ترجمه صوان الحکمه ، به تصحیح نورمحمد شفیع ، لاهور ۱۳۵۰ ه .

۳ – جرجانی ، سید اسماعیل : ذخیره خوارزمشاهی ، نسخه خطی شماره ٦٩١ (هامیلتون) ، کتابخانه سابق پروس آلمان .

٤ – جرجانی ، سید اسماعیل : ذخیره خوارزمشاهی ، چاپ عکسی از روی نسخه خطی ، به کوشش سعیدی سیرجانی انتشارات بنیاد فرهنگی ایران ، ۱۳٥٥ .

٥ – جرجانی ، سید اسماعیل : کتاب الذخیره الخوارزمشاهیه بی الغه العربیه ، نسخه خطی شماره ٤٧٧٢ ، کتابخانه ملی ملک .

٦ – جرجانی ، سید اسماعیل :خفی علائی ، چاپ سنگی ، کاینور ۱۸۹۱ م .

۷ – جرجانی ، سید اسماعیل : الاغراض الطبیه والمباحث العلائیه ، نسخه خطی شماره ۲۰ ، کتابخانه دانشکده پزشکی تهران .

۸ – جرجانی ، سید اسماعیل : الاغراض الطبیه والمباحث العلائیه ، انتشارات بنیاد فرهنگ ایران چاپ افست ، ۱۳٤٥ .

۹ – حاجی خلیفه ، ملاکاتب چلبی : کشف الظنون عن اسامی الکتب والفنون ، استانبول ۱۳۱۰ ه .

۱۰ – علامه دهخدا ، علی اکبر : لغت نامه ، چاپ تهران

۱۱ – ره آورد، حسن : فهرست کتب خطی دانشکده پزشکی تهران ، تهران ۱۳۳۳ .

۱۲ – سریل ، الگود : ترجمه تاریخ طب درایران ،توسط دکترباقر فرقانی ، تهران۱۳۵٦.

۱۳ – صفا ،دکتر ذبیح ا.... تاریخ ادبیات ایران ، ج ۲، تهران ۱۳٤٦ .

۱٤ – عقیلی خراسانی ، میرمحمد حسین : مخزن الادویه ، بمبئی ۱۲۷۳ ه .

۱۵ – فیلسوف الدوله ، رکن الحکما ء : مطرح الانظار فی تراجم اطبـاء الاعصـار، تبریـز ۱۳۳٤ ه.

۱٦ – نجم آبادی ، دکتر محمود: تاریخ طب در ایران پس از اسلام ، انتشارات دانشـگاه تهران ، تهران ۱۳٦٦ .

۱۷ – یاقوت حموی ،شهاب الدین : معجم البلدان ، مصر ۱۳٤٤ ه .

18- Abu,L– Kadir – e – Sarfaraz and khan Bahadur Shaik A descriptive Catatouge of Arabi, persian and Urdu Manuscripts in the library of the university of Bombay.Bombay , 1935

19-Blochet,E . :Catalogue des Manuscripts Persans de la Biliotheque Nationae.ome 2 . Paris 1912.

20- Browne, Edward George: Arabian Medicine . Cambridge 1962.

21- Browne , Edward George: A Catalogue of the Persian manuscripts in the library of the university of Cambridge.Cambridge 1896.

22- Browne , Edward George: A literary history of Persia 4 Vols , Cambridge 1951.

23- Cyril , Elgood : A medical history of Persia and the eastern Caliphate, Cambridge 1951.

24- Fohnan , Adolf : Zur Quelenkunde des persichen Medicin.leipgig. 1910.

25- Hamdrneh , Sami : Bibliography on medicine and pharmacy in medieval Islam. Stuttgart 1964.

26- Horn , Paul : Geschichte der persichen Literature . Leipzig 1910.

27- Ivanow , Wladimir : Deseriptive calalogue of the Persian manuscripts in the collection of the Asiatic society of Bengal . Calcutta 1924.

28- Krafft , Albrecgt : Verzeichnis der arabischen , persichen und turkischen Hndschiften der K.K.Orientalischen Akademie ZU Wien 1842.

29- Leclerc , Lucien : Historie de la Medicien .Persichen Arab .2 vols parise 1876

30- Moattar , Fariborz:Ismail Gorgani and seine bedeutung fur die iranische Heilkundere pharmazie. Marbarg 1971.

31- Pertsch, Wilhelm LDie Handschriften- Verzeichrisse der Koniglichen Bibliothek zu Berlin.Bs.4 .Berlin 1888.

32- Rieu, Charless: Calalogue of the Arabic Manuseripts in British Museum. London 1894.

33- Schau,E.D. and Ethe ,Hermann: Catlogi.Cood. Mss.Bibliothecaae,Oare x III .Oxford 1889.

34- Schmitz, R abd Moattar, F.: Zur Bibliographie Ismail Gorganis,Sudhoffs Archive, Bd 57.

35- Schlimmer, joh.l .: Terminologie medico – pharmacoutique etc. francise- Persane. Teheran 1874.

36- Sudhoff,Karl : Eine anatomische Sechsilderserrie in Z wei Persischen Handschriften: Stud.Z.
Gesch . d. Med .Heft 4.Leipzig 1908.

37- Wusternfeld, Ferdinand: Geschichte der arabisehen Arzte and Naturforscher. Heidesheim 1963.

مقایسه استخوان های اندام فوقانی در کتاب ذخیره خوارزمشاهی با متون جدید آناتومی

دکتر محسن نوروزیان، دکتر فاطمه فدائی فتح آبادی

استادیاران دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی بخش آناتومی

اسکلت اندام فوقانی از استخوانهای کتف ، ترقوه ، بازو، ساعد (زنداعلی و زنداسفل) دست (مچ، کف دست و انگشتان) تشکیل شده است (ص ٤٠١ آناتومی گری).

ترقوه= چنبر clavicle

استخوان چنبر (ترقوه) که در جلو واقع شده و قفسه سینه را از گردن جدا می کند، حکیم جرجانی علت نام گذاری آنرا به چنبر خمیدگی آن می داند (ص ۱۳۱)، در کتاب ذخیره خوارزمشاهی به خوبی مفاصل آن بیان شده است : <هر پاره (هر استخوان چنبر) یک سر بر استخوان سینه (جناغ) پیوسته است و دیگر سر بر کتف > (ص ۱۳۱)، و این مفهوم همان است که در کتاب آناتومی گری (ص ٤٠٤) آمده است، <استخوان ترقوه دارای یک انتهای استرنال (جناغی) و یک انتهای آگرومیال (کتفی) است>.

حکیم جرجانی انتهای داخلی استخوان ترقوه را <سطبرتر و گردتر> (ص ۱۳۲) و انتهای خارجی (کتفی) آنرا پهن تر تعریف می کند و این همان نکته ای است که در

(آناتومی) گری آمده است زیرا انتهای داخلی را ضخیمتر (بزرگتر **enlargend end**) و انتهای خارجی را انتهای پهن (**flattend end**) می نامد.

جرجانی انحناهای استخوان ترقوه را به خوبی توضیح می دهد و تحدب را همانگونه که در کتب جدید آمده به جلو می داند آنجا که می فرماید <پشت بر خمیدگی این چنبر بسوی بالاست و میل سوی پیش دارد > درکتب جدید مانند آناتومی گری آمده است که از زیر استخوان ترقوه عروق ساب کلاوین و اعصاب نخاعی (تنه تحتانی شبکه بازویی) عبور می کند، و در واقع استخوان ترقوه نقش محافظت کننده برای این عناصر حیاتی را دارد جرجانی در این مورد فرموده است <اندرون این خمیدگی (خمیدگی ترقوه) گذرگاه رگها است که بر سر می شود و گذر عصبها که از دماغ فرود همی آید.>

کتف (scapula) : جرجانی استخوان کتف (لفظ عربی) را استخوان شانه (ص ۱۳۲)می نامد شاید او یکی از اولین طبیبانی باشد که اسامی فارسی را برای اعضای بدن انتخاب نموده که در کتابهای معاصر او و قبل از او (مانند کتاب قانون ابن سینا) بیشتر اسامی عربی مصطلح بوده است جرجانی اهمیت کتف را به دو دلیل می داند یکی افزایش دامنه حرکتی اندام فوقانی و دیگری محافظت از احشای داخلی قفسه سینه از جمله قلب، آنجا که می فرماید <یکی آنکه استخوانهای بازو بدو پیوسته باشد تا حرکت و کارهای دست از هر سوی تمام باشد و اگر کتف نبودی بازو با پهلوی سینه پیوسته بودی وحرکتهای دست تمام نبودی دوم تا دل و شش را بر بالای پهلوی سپری دوم باشد و این احتیاط از بهر آن بایست که دل شریفترین همه اندامها است و در حق او احتیاط تمام کردن مقتضی حکمت بود (ص ۱۳۳) و این مفاهیم در کتب جدید نظیر گری (ص ۵۲۰ – ٤۹۹) آمده است استخوان کتف دارای سه زائده است یکی زائده غرابی (coracoid process) ، دیگری زائده سر شانه ای (Acromion process) و سومی زائده خاری (spinous process) (گری ٤۰۲ – ٤۰۱) این زائده در حدود

نهصدو هجده سال قبل بخوبی توسط جرجانی در کتاب ارزشمند ذخیره خوارزمشاهی آمده است آنجا که می فرماید:<از استخوان کتف دو استخوانک بیرون داشته است، چون دو منقار فرد، یکی سوی بالا و یکی سوی زیر ، و آن را که سوی بالا است طبیبان به تازی منقارالغراب گویند (زائده غرابی) و از سر این منقار رباطی رسته است و به چنبر گردن پیوسته و استوار شد و این پیوندیست که نگذرد بازو از سوی بالا برتر شود و از جای خویش نیفتد> (ص ۱۳۲) آنچه که حکیم جرجانی (علیه الرحمه) به عنوان رباط مطرح کرده همان لیگامان کوراکلاویکولر (غرابی، ترقوه ای) است که در کتب تشریح جدید به آن اشاره شده و در مورد اهمیت آن در حفظ مفصل بین ترقوه و کتف بحث فراوان شده است (گری ص ۵۰۰) در ادامه می فرماید<و از آن منقار دیگری است که سوی زیر است (زائده آکرومیون) (ص ۱۳۳)> در ادامه در معرفی و تشریح زائده خاری کتف با بیانی سلیس این زائده را معرفی نموده و حتی به شکل مثلثی و بزرگی آن اشاره می کند آنجا که می فرماید:<بر پشت کتف استخوان درازی است سرتاسر کتف چون شکل مثلث ایستاده، این استخوان مر کتف را به جای خارها است که بر پشت مهره ها ست . (ص ۱۳۳)>

حکیم جرجانی به خوبی به پیوند بین استخوان کتف و بازو و تشکیل مفصل شانه اشاره می کند آنجا که می نویسد <بر این سر مغاکی است که قعر او نیک فرو رفته نیست و بر استخوان بازو مهره ایست که اندر آن مغاک نشسته است و از مهره و از این مغاک بند و گشادی گرد آن پدید آمده است>

در این عبارات بخوبی ساختمان مفصل شانه تصویر شده است ، منظور از مغاک سر کتف همان حفره گلنوئید است که بسیار کم عمق است (همان که جرجانی فرمود نیک فرو رفته نیست) منظور از مهره سر استخوان بازو همان سر گرد استخوان بازو است، و منظور از بند گرد همان مفصل شانه است که در کتب جدید بعنوان یک مفصل حقیقی و کروی تقسیم بندی شده است (صفحات ۵۰۱ و ۴۰۷ – ۴۰۴ گری).

استخوان بازو (Humerus)

استخوان بازو دراز ترین استخوان اندام فوقانی است که از بالا به کتف و از پایین با دو استخوان ساعد مفصل می شود، این استخوان چون از استخوانهای دراز است دارای کانال مرکزی است و دارای مغز استخوان است (ص ۳۱۵ و ص ٤٠٦) حکیم جرجانی می فرماید: <استخوان بازو استخوانی است همچون نایژه میان او پر مغز و خمیده است خم او سوی بیرونیست>.

انتهای فوقانی استخوان بازو قسمت کروی و گرد به نام سر است که با کتف مفصل می شود حکیم جرجانی در این باره می فرماید <بر سر زبر او که به کتف پیوسته است استخوانی گرد چون مهره پیوسته است، و از این مهره و از آن مغاک (فرورفتگی استخوان کتف) که اندر سر کتف است بند و گشادی خوش پیدا آمده است (اشاره به مفصل شانه) و آنرا به رباطهای فوی استوار کرده> ص ١٣٤ ، در قسمت آخر عبارت مذکور اشاره به رباطها و لیگامانهای قوی مفصل شانه شده است که در کتب جدید به رباطهای گلنوهومورال و کوراکوهومورال معروف است (ص ٥٠١ گری)

انتهای تحتانی استخوان بازو از دو قسمت تشکیل شده است قسمت داخلی آن (قرقره- trochlea) با استخوان زنداسفل (اولنا) و قسمت خارجی آن (سرک capitulum) با استخوان زنداعلی مفصل می شود، در انتهای تحتانی سه حفره به نامهای حفره منقاری (coronoid fossa) ، حفره زنداعلایی (Radial fossa) حفره آرنجی (olecranon fossa) . دو حفره اول در خم کردن آرنج و حفره سوم در باز کردن ساعد اهمیت دارد (گری ص ٤٠٧) مطالب مربوط به انتهای تحتانی را حکیم جرجانی بوضوح بیان فرموده است آنجا که می فرماید بر دیگر سر او (سر تحتانی استخوان بازو) دو مهره است یکی از سوی بیرون (سرک) و دیگر از سوی اندرون (قرقره) و این استخوان که از سوی اندرون است باریکتر است و درازتر (اشاره به اپیکوندیل داخلی) و آنرا با هیچ استخوان دیگر پیوند نیست (اپیکوندیل داخلی با هیچ

استخوانی مفصل نمی شود) (ص ۱۳٤) . در توضیح حفره های سه گانه ای که شرح آن رفت می فرماید:

<برآخر آن، از هر سوی مغاکی است یکی زیر تر و فرد است و از سوی پیش است (حفره منقاری) و دیگر از سوی پس است و فرودتر است و بزرگتر است (حفره آرنجی) > ص ۱۳۵

در اهمیت فرورفتگی فوق می فرماید "منفعت مغاک بزرگ که یاد کرده شد از منفعت شکل اوست که ساعد چون باز می شود یک کتا ازین سر ساعد که اندرین گذر می گذرد و بدین مغاک رسد اندرون می نشیند".(ص ۱۳۵)

استخوانهای ساعد

دو عدد هستند یکی در خارج که زند زبرین (Radius) و دیگری در طرف داخل که زند زیرین (Ulna) نامیده می شود، حکیم جرجانی به خوب شکل هندسی استخوان ها را تشریح نموده و قسمت داخلی هر دو استخوان که بخش میانی ساعد را می سازند نازک ذکر کرده که فضای لازم برای اتصال عضلات را روی این استخوانها فراهم می آورد آنجا که می فرماید:<میانگاه هر دو باریکتر است از بهر آنکه بر میانگاه ، عضله های بزرگ است و اگر این میانگاه باریک نبودی دست سنگین تر بود> ص۱۳۵.

از آنجا که استخوانهای ساعد در تشکیل دو مفصل مهم آرنج و مچ دست شرکت دارند، انتهای اولنا در بالا ضخیم و بزرگ (جهت مفصل آرنج) و انتهای تحتانی رادیوس در پایین (جهت تشکیل مفصل مچ) حجیم و بزرگ است . حکیم به خوبی به این نکات اشاره کرده است، آنجا که می فرماید <سر و بن هر دو استخوان سطبرتر

است ، از بهر آنکه بر سر و بن آن دو بند و گشاد است ، که بدان هر دو بند گشاد حرکتهای بسیار و کارهای بسیار سخت باید کرد> ص ۱۳۵

تعداد استخوانهای مچ دست ۸ عدد می باشد (corpus) که در دو ردیف چهار تایی قرار می گیرند و ردیف پروکزیمال با استخوانهای ساعد و ردیف دیستال با استخوانهای کف دست مفصل می شوند، (٤١٧ – ٤١٦ گری) حکیم جرجانی به خوبی تعداد و موقعیت استخوانهای مچ دست و اهمیت آنها را بیان کرده ، در ضمن به ساختمان بافتی آنها اشاره نموده است، آنجا که می فرماید <استخوانهای خرد هشت پاره است ، و بدو رده آنها است، رده نخستین که بر سر ساعد نهاده است و رده دوم که به کف دست پیوسته است و این استخوانها صلب است و آگنده و هیچیک را میان تهی نیست> (ص۱۳٦)

استخوانهای مچ دست در مجموع از نمای قدامی تقعد را ایجاد می کنند، که از داخل آن وتر عضلات عبور می کند حکیم به خوبی به این تقعد اشاره کرده است، آنجا که می فرماید: <این همه استخوانها اندر هر یکی اندک مایه خمیدگی است ، و پشت خم سوی پشت دست است و شکم کف در بهر آنکه تا قعر کف تمامتر شود>.(ص۱۳٦)

استخوانهای کف دست (Metacarpus) و بندهای انگشتان

تعداد این استخوانها پنج عدد می باشد و از سمت شست به ترتیب از یک تا پنج شماره گذاری میشوند، هر انگشت دارای سه بند است و شست دارای دو بند است . (ص ٤١٩ گری) آنچه از نوشته های حکیم جرجانی استنباط می شود آن است که ایشان تعداد استخوانهای کف دستی را به جای پنج تا چهار عدد در نظر گرفته است، استخوان متاکارپ اول مربوط به شست را، بعنوان یکی ازبندهای شست در نظر گرفته لذا شست را مانند بقیه انگشتان دارای سه بند می دانسته است، آنجا که

می فرماید:<میان خرده و استخوان انگشتان چهار پاره استخوان است که آن را مشط گویند ص ۱۳۷، منظور حکیم از مشط همان استخوانهای کف دستی است ، در مورد بندهای انگشتان می فرماید:

<هر انگشتی سه پاره استخوان است> ص ۱۳۷ ، در این بیان حکیم حتی انگشت شست را دارای سه بند می داند ، حکیم بخوبی مفاصل بین قاعده متارکاپها و ردیف دیستال استخوانهای مچ و بیحرکت بودن آنها را یاد آوری نموده، همچنین به مفاصل بین سرهای متاکارپها با بند اول انگشتان و متحرک بودن این مفاصل به خوبی اشاره نموده است ، آنجا که در صفحه ۱۳۷ کتاب خود میفرماید: این استخوانها را با خرده بند و گشادسیت استوار چنانکه از آن حرکتی پیدا نیست با انگشتان بند و گشادی است خوش ، چنانکه از وی حرکتی پیدا است>.

نتیجه گیری

از مقایسه کوتاه و فشرده ای که در مورد اسکلت و استخوانهای اندام فوقانی در کتاب ذخیره خوارزمشاهی (که در حدود ۹۱۸ سال پیش نگارش یافته است) و کتب تشریح جدید که عصاره آنها در کتاب آناتومی مرجع گری فراهم آمده است می توان نتیجه گرفت با وجود محدودیت هایی که از نظر تشریح وسایل مورد نیاز برای شناخت بدن بوده است همچنین مانند امروز دستگاههای پیچیده نظیرC.T.scan و M.R.I وجود نداشته ، چگونه حکیم بزرگواری چون جرجانی با هوش وافر خود به تدریس و توضیح قسمتهای مختلف خون همت گماشته است، و هم اکنون با وجود سپری شدن این مدت طولانی مطالب کتاب او قابل مقایسه با پیشرفته ترین کتب در علم جدید است ، در اینجاست که باید به همت بلند جرجانی امثال و آفرین گفت، و مقام او را

بزرگ داشت و از او بعنوان یک الگوی شایسته برای نسل جوان دانشمند کشور بهره برد

مآخذ:

References:

۱ – زین الدین ابوابراهیم بن الحسن بن محمد بن احمد الحسینی الجرجانی ، به اهتمام و تصحیح و تفسیر محمد حسین اعتمادی ، دکتر محمد شهزاد ، دکتر جلال مصطفوی ، ذخیره خوارزمشاهی ، انتشارات انجمن آثار ملی شماره ۵۱ تهران ، ۱۳٤٤.

2 – W. Warwick, D.Bannister Gray's Anatomy, 37ed: Longman group UK Limited 1989.

نوآوری های پزشکی جرجانی

دکتر نورالدین شازده احمدی
دانشگاه علوم پزشکی مازندران- مرکز دیابت

سید شرف الدین ابوابراهیم اسماعیل بن حسن بن محمد بن احمد الحسینی الجرجانی طبیب ملقب به زین الدین متولد جرجان
(٤٣٣ ه.ق) و متوفی به مرو (۵۳۱ ه.ق) در حدود ۱۰۰ سال بعد از بوعلی سینا در عرصه علوم پزشکی ایران ظاهر شد و به سبب اقدامات برجسته ای که در زمینه طب ایرانی انجام داد موجب حیات مجدد پزشکی ایران گردید. نبوغ تحسین برانگیز او ایجاد کننده نوآوریهایی نیز در طب بود که پیش از او وجود نداشت و این مقاله به مهمترین آنها می پردازد:

۱- جرجانی برای اولین بار نثر فارسی را در پزشکی بکار برد و با این ابتکار و نوآوری روش تالیف کتب علمی را که قبل از او به زبان عربی بوده است تغییر داد و لذا فراگیری طب در ایران آسان تر شد و همگان توانستند با پزشکی آشنا شوند زیرا دیگر ندانستن زبان عربی مانعی برای یادگیری طب نبود. بنابراین نجات زندگی هزاران بیمار مدیون آسان آفرینی جرجانی است.

۱- جرجانی با نوشتن کتاب ذخیره خوارزمشاهی پیشگام تالیف دایرة المعارف های طبی بوده است که بعدها در قرن ۱۸ و ۱۹ میلادی در اروپا رواج یافت. چنانکه خودش هم در مقدمه کتاب ذخیره می گوید: ((... و این کتاب چنان جمع کرده آمده است که طبیب را اندر هیچ باب به هیچ کتاب دیگر حاجت نباشد ...))(۱)

۲- توجه به فواید اعضای بدن حیوانات در پزشکی، بطور اختصاصی، و از دیدگاه جدا شده و ویژه، ابتکار اوست که کتاب ((منافع الاعضاء الحیوانات من الذخیره)) را به انتهای کتاب نهم ذخیره خوارزمشاهی اضافه کرده است.

۲- جرجانی در حدود هزار سال پیش به مشکل (خود درمانی) که امروزه هم یکی از مشکلات پزشکی در دنیا میباشد اشاره داشته و بیماران را از آن نهی می کند و در کتاب ذخیره می نویسد:

((... و من مردی را دیدم که معجون های بسیار برای افزایش باه می خورد، او روز به روز ضعیف تر شد تا عاقبت حرارت به او غالب شد و رگ های او پاره گردید و تلف شد ...))(۲)

۳- نوآوری های جرجانی از دید موشکافانه مورخین طب پنهان نمانده، بطوری که سیریل آلگود انگلیسی در کتاب تاریخ پزشکی می نویسد: جرجانی برای نخستین بار رابطه بین اگزوفتالمی و گواتر را ۶۰۰ سال پیش از کشف آقای Parry بیان کرده و توضیح داده است.(۳)

٤- جرجانی برای نخ بخیه علاوه بر ابریشم که قبلا نیز مرسوم بود، از موی خرگوش استفاده کرده و توضیح داده است که چرا این نوآوری را انتخاب کرده است.

۵- جرجانی علاوه بر توجه به مسائل طب اطفال، به تربیت و پرورش آنان توجه داشته تا به حدی که حتی برای انتخاب دایه برای طفل حساسیت به خرج داده و در این باره توصیه های مهمی ارائه نموده است و با توجه به این مهم که این مطالب را در حدود هزار سال قبل عنوان نموده است، پس شاید بتوانیم او را یکی از پایه گذاران طب اطفال در ایران بنامیم. (٤)

٦- جرجانی نظریه جدیدی را برای کاهش وزن ارائه داده که امروزه نیز بدان پرداخته میشود و آن این است که او تاثیر رژیم ورزش را برای کم کردن وزن بر استفاده از دارو ترجیح می داده است.(۵)

۷- نواوری های جرجانی درباره درمان سرطان حائز اهمیت می باشد:

او برای درمان سرطان از توتیا، اسفیداج و صبر که در هاون سربی آماده شده اند جهت درمان زخم های سرطانی نام می برد. (٦) در پزشکی امروز یکی از پایه های مهم درمان سرطان ها شناسایی به موقع زمان شروع آن میباشد که جرجانی با دید تیزبین خود در هزار سال قبل به آن پرداخته است و در کتاب هفتم ذخیره به شرح بیماری یک خانم مبتلا به سرطان میپردازد که پستان او را به طور کامل جدا کرده اند و توضیح می دهد که در این خانم با اینکه عمل جراحی انجام شده بخاطر اینکه سرطان به موقع تشخیص داده نشده بود بعد از گذشت مدت زمانی در پستان دیگر او غده سرطانی ظاهر شد اما و این نکته بسیار مهمی است که او بحث متاستاز را در هزار سال پیش مطرح کرده است.

۸- یکی دیگر از ابتکارات جرجانی این است که در کتاب زبده الطلب، داروها را به سه دسته (الادویه المعدینه) یا داروهای معدنی، (الادویه النباتیه) یا داروهای گیاهی و (الادویه الحیوانیه) یا داروهای حیوانی تقسیم بندی می کند و همانگونه که

۹- می دانیم این تقسیم بندی در مورد داروهای طبیعی (Natural drugs) هنوز در دنیا مورد قبول بوده و به کار میرود.

۱۰- یکی از نکات جدید در مورد گیاهان دارویی که امروزه درباره آن بحث می شود (ماده مؤثره) گیاه است که در شرایط مختلف اقلیمی و غیره تفاوت پیدا می کند و لذا موجب رقابت در کشت و صادرات این گیاهان میگردد. جرجانی در انتهای کتاب نهم ،ذخیره فصل دوم به نکته ای بسیارمهم اشاره دارد که در مورد داروهای گیاهی و گیاهان دارویی فقط با خواندن کتب دیگران نمیتوان اطلاعات کاملی بدست آورد، بلکه باید سفرهای لازم را انجام داد و گیاهان دارویی را در محل رویشی طبیعی آنها مورد مطالعه قرار داد که امروزه علم اثبات کرده، میزان ماده مؤثره یک گیاه دارویی در شرایط

مختلف و سرزمین های گوناگون و حتی اثر بخشی آن بر ساکنین آن منطقه با مناطق دیگر تفاوت می کند.

جرجانی می گوید:

((... و شرح ادویه مفرده چنانکه می باید در هیچ کتاب نیست و معرفت آن چیزی نیست که کسی به قوت علم و به طریق قیاس بدست آورد، جز به مشاهده و سماع نتوان دانست...))(۷)

۱۱- می توان گفت توجه به مسمومیتها و بحث زهرشناسی توسط جرجانی بیش از سایر متقدمین مورد توجه قرار گرفته است. سید اسماعیل جرجانی بطور اختصاصی یک کتاب به نام (کتاب السموم) را در کتاب نهم ذخیره گنجانده است و پنج گفتار به آن اختصاص داده، همچنین در کتاب سوم الاغراض الطبیه به نام (کتاب معالجات) بطور ویژه زهرشناسی و درمان مسمومیت را مورد بحث قرار داده است.

۱۲- امروزه در رشته تخصصی زنان و زایمان یکی از مسائل مهم و دقیق تحریک شروع زایمان میباشد. و جرجانی در هزار سال قبل در کتاب ذخیره خوارزمشاهی در مورد تحریک زایمان توسط داروها یا سایر وسیله های طبی توضیحات مهمی را ارائه داده است و حتی برای علت شروع زایمان هم دلایل خاص را مطرح نموده و این نکات آنقدر جالب بوده است که آقای سیریل الگود انگلیسی در کتاب خود به نام تاریخ پزشکی ایران هم به آن پرداخت است.(۸)

۱۳- در جهان پزشکی، دلایل انتخاب نبض شریان رادیال مچ دست بعنوان معاینه روتین نبض بیمار، فقط در کتاب ذخیره خوارزمشاهی سید اسماعیل جرجانی پزشک نامدار ایرانی آمده و هیچیک از کتب پزشکی امروز توضیحی در باره این کار روزمره پزشکان ندارد.(۹)

۱٤- یکی از ابتکارات و نوآوری های دیگر جرجانی ترجمه کتاب بوسیله خود مؤلف بوده است.

با ترجمه عربی کتاب ذخیره که توسط خود مؤلف یعنی جرجانی انجام پذیرفت، کشورهای عرب زبان به سرعت با وسعت علمی این دانشمند بزرگ آشنا شده و از آن به عنوان یکی از مهمترین منابع آموزش پزشکی استفاده نمودند.

۱۵- با توجه به ممنوع بودن تشریح جسد در دوران اسلامی، یکی از انتقادات اعراب بر طب اسلامی ضعیف بودن اطلاعات دانشمندان اسلامی در علم تشریح بوده است اما جرجانی نشان داد که این انتقاد وارد نمی باشد، او علاوه بر مبحث تشریح که در کتاب اول ذخیره در گتفار چهارم و پنجم به آن پرداخته است، یک کتاب مستقل به نام (کتاب در علم تشریح) نیز تالیف نموده است که حتی سیریل الگود- مورخ انگلیسی هم در کتاب خود به نام تاریخ پزشکی ایران به آن اشاره داشته نسخه خطی آن در کتابخانه سن پترزبورگ به نام سید اسماعیل جرجانی موجود است.(۱۰)

١٦- بیماری کزاز بخوبی از نظر جرجانی شناخته و تعریف شده و به تفصیل مورد بحث قرار گرفته است، حتی حالتی که در اثر اسپاسم عضلات دهان و صورت ایجاد می شود و در نوشتجات پزشکی امروزی (Risus Sardenicus) یا خنده شیطانی نامیده می شود از دید او مخفی نبوده و جرجانی آن را بخوبی شناخته و از آن با جمله زیبای ((بیمار خندان نماید و خنده نباشد)) یاد می کند. باید گفت علم پزشکی امروز در شرح علایم بالینی کزاز همان مطالبی را مطرح میکند که جرجانی در هزار سال قبل به شرح آن پرداخته است.

۱۷- جرجانی یکی از قدیمی ترین پزشکان ایرانی است که با بیماری طاعون آشنایی داشته و به شرح آن پرداخته است او در مورد طاعون غده ای (یا خیارکی) میگوید: ((طاعون، غده ای است که در پستان، کنار گوش، کنار خایه، بن نفاذ، در قسمت های فراخ چون بغل دست و گوشه ران ایجاد میشود)).

جرجانی در زمینه با پاتولوژی طاعون نظریه ای دارد که با یافته های پزشکی امروز نزدیکی دارد، بعنوان مثال او معتقد بود که علت مرگ در طاعون وجود سمی است که

بر روی قلب اثر میکند و غش میآورد. امروزه ما میدانیم که مسئول مرگ در طاعون وجود دو نوع سم به نام اگزوتوکسین و اندوتوکسین میباشد و شاید غشی که جرجانی به آن اشاره کرده همان اغمایی باشد که در اثر حمله میکروب به سیستم گردشی خون ایجاد می شود و به دنبال آن بیمار میمیرد.

۱۸- سید اسماعیل جرجانی در کتاب های ذخیره و الاغراض الطبیه بیماری جذام را واضح تر از بوعلی سینا شرح می دهد و درباره علت آن می گوید: ((هر گاه که لختی سودا در یک اندام یا در یک جایی از بدن گرد آید علت سودایی در آن جا تولد کند، هر گاه خلط سودایی در همه تن پراکنده شود جذام تولد کند)) جرجانی راههای اشغال بیماری را مجاورت با بیماران، هوای آلوده و تولد از مادر مبتلا دانسته و پانزده علامت در توصیف بیماری شرح می دهد.

آنچه جرجانی درباره علایم بالینی و راههای انتقال و عوارض بیماری جذام عنوان نمود، در آثار پیشینیان به این صورت دقیق وجود نداشته و با تالیفات پزشکی امروز انطباق بسیاری دارد.

منابع:

۱- خوارزمشاهی- انتشارات بنیاد فرهنگ ایران- صفحات مقدمه.

۲- ذخیره خوارزمشاهی- نسخه برلن- صفحه ٥٥٦.

۳- تاریخ پزشکی ایران- سیریل الگود- انتشارات امیر کبیر- تهران.

٤- ذخیره خوارزمشاهی- کتاب سوم- قسمت دوم- گفتار پنجم- صفحه ۲۰۸.

٥- ذخیره خوارزمشاهی- نسخه برلن- صفحه ٦٤۸.

٦- ذخیره خوارزمشاهی- نسخه برلن- کتاب هفتم- صفحه ٦۰۷.

۷- ذخیره خوارزمشاهی- کتاب ۹- فصل ۲.

۸- تاریخ پزشکی ایران- سیریل الگود- انتشارات امیر کبیر- تهران- صفحه ۳۳٤ و ۳۸۵.

۹- پزشکان مسلمان ایران نخستین شارحان فیزیولوژی نبض- دکتر شازده احمدی- خلاصه مقالات کنگره بین المللی تاریخ پزشکی در اسلام و ایران- مهر ۱۳۷۱- صفحه ۲۰۳.

۱۰- تاریخ پزشکی ایران- سیریل الگود- صفحه ۳۷٤.

رویکرد جامعه‌نگر حکیم جرجانی به طب

دکتر بهزاد ذوالفقاری، دکتر فریبرز معطر

حکیم سیداسماعیل جرجانی، پزشک و دانشمند شهیر قرن ششم و از نوادر دوران خویش است که دارای تألیفات متعددی بوده، از جملهٔ آثار او ذخیره خوارزمشاهی است. این تألیفات علاوه بر آن که به عنوان گنجینه‌ای از دانش طب اسلامی و ایران در اعصار گذشته قابل استناد، بررسی و پژوهش است، به عنوان الگویی بسیار استثنایی نمادی از شیوهٔ تفکر و ژرف‌نگری دانشمندان ایرانی است و به عبارتی به عنوان ثمرهٔ فلسفهٔ علم ایشان می‌باشد. در این نوشتار بر سرآنیم تا با تورقی در نوشتارهای این دانشمند بزرگ دقایقی از دیدگاه جامع سیداسماعیل جرجانی در شیوهٔ رویکرد او به طب مطرح سازیم؛ باشد که با توجه به شیوهٔ تفکر متقدمین علوم و به ویژه علم پزشکی مبانی علوم را بهتر بشناسیم.

۱. اجزای طب: در دیدگاه حکیم، طب صناعتی است که هدف آن نگاه داشتن تندرستی به هنگام سلامت و بازگرداندن تندرستی به هنگام بیماری است. دقت در این تعبیر توجه به پیشگیری و درمان را در نزد وی نشان می‌دهد، اهمیت این امر وقتی بهتر آشکار می‌گردد که توجه کنیم حتی در فرهنگ پزشکی دورلند تا چند دهه قبل وظیفهٔ پزشکی را فقط درمان بیماریها می‌دانستند و پیشگیری از بیماری و اندیشهٔ تقدم پیشگیری بر درمان به عنوان یکی از دستاوردهای طب در اواخر قرن بیستم مطرح گردیده است.

۲. مبنای علم طب: (توجه به اندیشهٔ علم تجربی و حاکمیت رابطهٔ علّی) وی می‌گوید: "هرکاری را سببی است و سبب به نزدیک طبیبان چیزی را گویند که نخست آن چیز باشد و از بودن آن اندر تن مردم حالی پدید آید". توجه کنیم که دانشمندان اروپایی زجرهای فراوان کشیدند تا وجود چارچوب رابطهٔ علت و معلولی را به کلیسای قرون وسطی بقبولانند. وی در مقالهٔ اول بخش دوم کتاب خفی علایی می‌فرماید:

"طبیب را دارویی که مجهولان و پیرزنان آزمایند و حکایت کنند، بکار نشاید داشت و بدان اعتماد نشاید کرد".

۳. توجه به ذات الهی: وی طب را نعمتی از جانب ذات الهی برای بشریت دانسته، نه تنها بیماری و شفا را در دست او می‌داند، بلکه بر این باور است که حال مردمان به حسب تقدیر او تندرست یا بیمار می‌گردد.

"... آن علم طب است که ایزد تعالی ارزانی داشته و هرگاه ایزد تعالی تقدیر کرده باشد کی تنی را این اتفاق بیفتد..." و هر بخشی را با نام خدا و استعانت از او شروع می‌نماید. وی درمان را به اذن خدا دانسته و در جای جای ذخیره وقتی به نکتهٔ شگرفی برخورد می‌کند با کمال خضوع ذکر پروردگار را غالباً بالفظ "تبارک الله رب‌العالمین" به میان می‌آورد.

٤. توجه به رعایت اصول اخلاقی: هرگاه از فردی نقل قول می‌نماید، با کمال ادب نام دانشمند قبلی را ذکر می‌کند. مانند: "خواجه ابوعلی سینا رحمهٔ‌الله می‌گوید." این در حالی است که ما سالیان دراز است که به بیماری سرقت علمی و ادبی دچار هستیم.

۵. وی تندرستی مطلق را معادل اعتدال می‌داند و نه صرفاً نبود بیماری: "شاید این امر از ظریف‌ترین نکات ذخیره خوارزمشاهی باشد. وی بین بیماری و علامت‌های آن تفاوت قائل است و عرض را ناشی از بیماری می‌داند:"عرض حالی باشد ناطبیعی که از بیماری تولد کند و تبع آن باشد و مرض و عرض هر دو، دو حال نو است و... و

بیماریها را و عرضها را سببهاست و سببها بیماریها بسیار است و عرض را سبب مطلق بیماری است از بهر آنکه عرض تبع بیماری باشد".

٦. **اعتقاد به درمان علت بیماری نه درمان علامتی:** "کار نخستین زایل کردن سبب است، هرگاه سبب زایل شود بیماری زایل شود".

۷. **شناخت بسیار دقیق از بیماریهای ارثی و سپس زمینه‌های ارثی بیماریها:** وی سبل، نقرس، برص، جذام، کلی، اصلعی و فلج و ضعف اعضا را از بیماریهای ارثی می‌شناسد.

۸. **شناخت بیماریهای عفونی:** وی سل، برص، جذام، آبله، درد چشم (تراخم)، وبا را از بیماریهای عفونی می‌داند که مردمان از یکدیگر گرفته توسط هوای خانه (مکان بسته) منتقل می‌گردد.

۹. **توجه به نقش الگوی زندگی (Life style) در سلامت و بیماری:** در گفتار پنجم از کتاب سوم به شکل مبسوط به نقش خواب و بیداری در سلامت و بیماری اشاره می‌کند و ضمن ارائه راهکارهای لازم برای به دست آوردن خواب مناسب و مطبوع، حفظ تعادل در خواب را یادآور می‌شود چرا که کمی خواب سبب تضعیف قوا و پرخوابی سبب تنبلی، سکون و رخوت می‌گردد. وی در گفتار پنجم همان کتاب به حرکت و ریاضت (ورزش) و منافع آن اشاره کرده، آن را برای دفع فضولات بدن، دوری از عفونت، سوءمزاج و بسیاری بیماریهای دیگر ضروری می‌داند." هیچ چیزی نیست که نگذارد که فضله اندر تن آید و تن را روز به روز پاک کند جز ریاضت، پس حاجت مردم به ریاضت حاجت ضروری است". ذکر این نکات و توجه به این موارد در کتابی که ظاهراً در تشریح اعضاء، شرح بیماریها و درمان آنها و ذکر داروهای مربوط است، نشان دهندهٔ توجه ویژهٔ حکیم به پیشگیری اولیه می‌باشد.

۱۰. توجه به اختصار و اعتدال در گفتار: نکتهٔ جالب توجه در نوشته‌های حکیم جرجانی آن است که وی شدیداً به ایجاز در کلام اعتقاد داشته است و سعی نموده حتی‌الامکان از تطویل غیرضروری مطالب پرهیز نماید و شاید همین روحیه بوده که سبب تألیف کتاب‌های «الاغراض الطبیه و المباحث العلاییه» و «خفی علایی» پس از ذخیرهٔ خوارزمشاهی گردیده است. این هرسه کتاب به عنوان Textbook، Handbook, Essential می‌توانسته حوایج علمی دانش‌پژوهان را در موقع خود مرتفع سازد. اما حتی در ذخیره نیز با مقایسه مطالب کتاب با کتب متأخرین در موضوعات مشابه توجه به اعتدال و اختصار در گفتار به چشم می‌خورد.

۱۱. سعی بلیغ حکیم سیداسماعیل جرجانی در استفاده از کلمات پارسی و جایگزینی آنها به حق شایسته توجه و ستایش است: ذخیره خوارزمشاهی، الاغراض الطبیه و خفی علایی به عنوان ذخایر فرهنگی ایران زمین به ویژه در امر جایگزینی لغات فرهنگی و بالاخص واژه‌های پزشکی باید مورد توجه دانش‌پژوهان قرار گیرد. به حقیقت باید دانست کوشش بی‌نظیر او بوده است که برای بسیاری از اندامها و بیماریها و گیاهان دارویی اسامی ملموس فارسی را بکار می‌بریم، اما به حق این ذخایر نفیس علمی جای پژوهش و استفاده علمی افزون‌تر را دارا می‌باشد. به عنوان مثال براین مبنا می‌توان به جای لغات دل‌نچسب، سلامت و یا بهداشت برای Health از لغت تندرستی استفاده نمود یا برای وان حمام «آب‌زن» را بکار برد.

مجموعهٔ آن چه مطرح گردید حاکی از شناخت دقیق شرایط زمانی، مکانی علاوه بر اطلاع دقیق از علم طب توسط حکیم جرجانی است. او انسان را موجودی چند بعدی که اطراف او بر او تأثیر می‌گذارد یعنی موجودی دارای حیات زیستی با حقایق فیزیولوژیک، با روانی که به جسم او تأثیر می‌گذارد و روانی که جسم را متأثر می‌سازد،

می‌شناخت و شرایط زیستگاه انسان را نیز از هر جهت بر تندرستی او مؤثر می‌دانست که این عمق دید همان چیزی است که امروزه مبنای تفکر جامعه‌نگر را تشکیل می‌دهد.

چنان که در ابتدا ذکر گردید، امید است با نگاهی نو به منابع علمی گذشته بتوان در راه دشواری که آنها گشودند، با تلاشی خستگی‌ناپذیر در جهت ارتقای تندرستی آدمیان دست یازید.

منابع

۱. جرجانی، سیداسماعیل: ذخیره خوارزمشاهی، چاپ عکسی از روی نسخه‌ای خطی، به کوشش سعیدی سیرجانی، انتشارات بنیاد فرهنگ ایران، تهران ۱۳۵۵.

۲. جرجانی، سیداسماعیل: الاغراض‌الطبیه و المباحث العلائیه: انتشارات فرهنگ ایران. تهران ۱۳٤۵.

۳. جرجانی، سیداسماعیل: خفی علائی، به کوشش علی‌اکبر ولایتی و محمد نجم‌آبادی، تهران ۱۳٦۹.

٤. معطر، فریبرز: جرجانی و فرهنگ پزشکی، کیهان فرهنگی، سال نهم - شمارهٔ ۸- صفحه ۱۷-۱٤، ۱۳۷۲.

علل نازایی از دیدگاه سید اسماعیل جرجانی و مقایسه آن با طب نوین

دکتر ژیلا نقیبی هرات ـ حکیم محمد عبادیانی

نازایی به عنوان یک پدیده دردناک ،بشر را در طول تاریخ به دنبال کشف علل وعوامل آن واداشته و این در حالی است که امروزه باتمام پیشرفت های موجود، هنوز علت حدود یک پنجم از موارد نازایی ناشناخته باقی مانده است .

درمکتب طب سنتی ایران نیز بخشی از تالیفات به تشخیص علل ودرمان نازایی اختصاص یافته است ودر بررسی این آثار نکات بارزشی وجود دارد. در بررسی علل نازایی که از سوی سید اسماعیل جرجانی مطرح شده ودر مقایسه آن با علل موجود در طب مدرن ، درمیابیم که تقریباً تمامی علل موجود در طب مدرن به توسط جرجانی بیان شده است، به علاوه آنکه جرجانی بیش از۱٤ علت دیگر برای نازایی عنوان ساخته که در طب مدرن به آنها پرداخته نشده است. جرجانی حتی مواردی مثل اتو آنتی بادی علیه اسپرم که مسئله جدیدی در طب مدرن به شمار میرود را به خوبی توضیح داده و آنرا به شکل کاملتری بیان کرده است.با توجه به این بررسی میتوان به جرأت ادعا کرد که مطالعه در آثار به جا مانده از حکمای طب سنتی ایران و استفاده از نظریات آنها، انجام تحقیق و بررسی های بیشتر علمی وبه شکل مدرن و کارآمدتر کردن این تجربیات میتواند راهگشای پاره ا ی از ابهامات موجود در جهان پزشکی باشد.

نازایی پدیده ای است که قدمتی به درازای عمر بشر دارد و در تمام طول تاریخ همراه وی بوده و خواهد بود .بر طبق آمار ، ۱۰تا۱۵ درصد ازدواج هایی که در سن باروری ، در ایالات متحده امریکا صورت می گیرد، با نازایی همراه است (۱) اما این درصد درحال افزایش است و همزمان نگرانی هایی را در این مورد ایجاد نموده است چرا که تعداد زنانی که اولین فرزند خود را بعد از سن ۳۰ سالگی به دنیا می آورند روبه تزاید است (۲) و از آنجا که ثابت شده میزان باروری باسن زنان رابطه معکوس دارد ـ که به علت کاهش کیفیت تخمک و کاهش قدرت نگه داری تخم لقاح یافته دررحم است (۳)ـ شاهد افزایش این آمار خواهیم بود . گرچه طب جدید با استفاده از تکنولوژی مدرن و روش های پیشرفته بالینی و آزمایشگاهی گامهای موثری در تشخیص و درمان نازایی برداشته است ولی هنوز علت حدود ۲۰ درصد از نازایی های موجود در پرده ابهام باقی مانده است (۳)وطبیعتا نمی توان درمان مناسب و موثری برای آن ارائه داد .

گرچه امروزه سعی می شود که درموارد ناشناخته باروری از روش های مثل 2 ICSI,1 IVF یا IUI 3برای کمک به باروری استفاده شود (۳)ولی از آنجایی که خود این روش ها به پارامترهای گوناگون از جمله مهارت و توانایی فرد انجام دهنده

1-In Vitro Fertilization
2-Intra Cytoplasmic Sperm Injection
3-Intra Uterin Insemination
(۱)

و صحت کار لوازم و تکنیک ها وابسته است و در مراکز پیشرفته دنیا موفقیتی بیش از ۲تا ۲۱ درصد برای IUI (۳)و ۱۰تا۳۵ درصد برای IVF,ICSI (۳و٤و٥)به همراه ندارد ، انجام این روش های درمانی بدون دانستن علت دقیق نازایی ، نتیجه مطلوب برای بیمار و پزشک را به همراه نخواهد داشت .

از اینرو به نظر می رسد که با توجه به رشد افزون نازایی و شناخته نشدن علت این پدیده دریک پنجم از موارد و متعاقبا عدم موفقیت در درمان این عده ، یافتن علل دقیق نازایی از اهمیت به سزایی برخوردار باشد

همانطور که گفتیم ، نازایی پدیده ای است که در تمام طول تاریخ، بشر را تحت تاثیر خود قرار داده و از اینرو همیشه سعی و تلاش در راه

شناخت علل و درمان آن برقرار بوده است . در مکتب طب سنتی ایران نیز به این مقوله توجه خاص مبذول گردیده به طوریکه بخشی از تالیفات و آثار به جا مانده از بزرگان این مکتب، به نازایی اختصاص یافته است. اصول تشخیص ودرمانی آن نیز،از روش ها و شیوه های خاص این مکتب متابعت می نمایدکه طبق اظهار نظر مولفین، مجرب وتائید شده است(۷)

ما بر آن شدیم تا نظرات سید اسماعیل جرجانی درموردعلل ایجاد کننده نازایی را به اجمال بررسی کرده ،آن ها را با عللی که در طب جدید مطرح می شود ،مقایسه کنیم و نقاط اشتراک و اختلاف آن ها را دریابیم .

به طور کلی ، جرجانی در باب دوم از جزودوم در گفتار بیستم از کتاب ذخیره خوارزمشاهی به مبحث نازایی که با عنوان بار نگرفتن زنان عنوان شده ،پرداخته و به شیوه مرسوم ، ابتدا اسباب بار نگرفتن که در واقع همان اتیولوژی بیماری است را ، بیان می دارد (جدول ۱) لازم به ذکر است که مبحث سقط مکرر یا RPL 1 که امروزه در میان علل نازایی شناخته و بررسی می شود (۸)در باب جداگانه ای تحت عنوان اسقاط یا افکانه بیان شده است . بعد از ذکر اسباب به بیان علامات هر کدام از این اسباب که در واقع سمیولوژی بیماری هاست پرداخته و سپس راههای تشخیص فرد نابارور و راه تشخیص وجود سدّه یا انسداد در مسیر زایشی را مورد بحث قرار می دهد سپس علاج هر کدام از اسباب یاد شده ، که در واقع از بین بردن عامل ایجادکننده نازایی است ، را بیان می دارد و این باب را با ارایه دستوراتی در جهت بار گرفتن بهتر و سریعتر که در

همه زوجها موثر است به پایان می برد و در باب بعدی به علایم باردار شدن می پردازد(۹)

در مقایسه بین اسباب بار نگرفتن که از سوی جرجانی مطرح شده با علل نازایی که در طب جدید مطرح می باشد (جدول ۲) چند نکته قابل توجه و تعمق است:

اول اینکه در طب جدید، اتیولوژیها به طور عمده به دو دسته فاکتور مردانه و فاکتور زنانه تقسیم بندی می شوند و در بررسی هر گروه به خصوص بررسی فاکتورهای زنانه، هر قسمت از دستگاه زایشی به طور مجزا مورد بررسی قرار می گیرد.جرجانی علل نازایی را به سه گروه عمده شامل مشکلات مربوط به آلت (باروری)، ماده(ی بارور کردن یعنی تخمک و اسپرم)و مبادی (منشاء پیدایش ماده) تقسیم کرده و در هر گروه به مشکلات ناشی از زن و مرد به طور جداگانه و یا علل مشترک در هر دو اشاره می نماید. پس به عبارتی جرجانی علاوه بر مدنظر قرار دادن فاکتور مردانه و زنانه در تقسیم بندی اتیولوژی ،به گونه ای این تقسیمات را به کل بدن ربط داده و چنانچه شیوه طب سنتی یعنی کل نگری می باشد، به شکل جامعی این پدیده را مورد بررسی قرار میدهد.

دوم وقتی علل مطرح شده در طب جدید را با عللی که توسط جرجانی بیان شده ،به تفکیک فاکتور عامل مقایسه می کنیم (جداول ۳و٤) درمی یابیم که تقریباً تمام عللی که در طب جدید مورد توجه قرار گرفته قبلاً توسط جرجانی شناخته و مطرح شده است.(توضیح در مورد تک تک این علل از حوصله این مقاله خارج است، تنها به اشاره ای در جدول بسنده کرده ایم)

سومین نکته قابل توجه آن است که علل دیگری به غیر از آنچه که امروزه در طب جدید شناخته شده ، توسط جرجانی مطرح شده است و چه بسا که جزو همان ۲۰٪ علل ناشناخته نازایی باشد.(در ادامه توضیح داده خواهد شد.)

نکته چهارم این که چند مورد از علل مطرح شده برای نازایی در طب جدید، دستاوردهای ناشی از به کاربردن شیوه های درمانی و تشخیصی این مکتب طبی و در واقع از عوارض طب جدید است: نازایی های ناشی از مصرف داروها،اسکار ناشی از جراحی، کوتر و کرایو، هیپوتیروئیدی های ایاتروژنیک و... مثالهایی از این دست می باشند

1-Recurrent Peregnancy Loss
(۲)

نکته دیگر سوءمصرف الکل و نازایی متعاقب آن است که در طب جدید فقط در مورد مردان عاملی برای نازایی شمرده شده ، در صورتی که جرجانی مصرف الکل را از علل مشترک نازایی در زن و مرد محسوب داشته است.

از نکات دیگر مسئله اتو انتی بادی در زن بر علیه اسپرم مرد است که در طب جدید در سه دهه اخیر به آن پرداخته شده است(۲و۳).این مسئله به توسط جرجانی به شکل عدم موافقت مزاج منی مرد با مزاج آب زن مطرح شده ، وی معتقد است که این حالت موجب تباه شدن منی مرد به توسط آب زن و یا برعکس یعنی تباه شدن آب زن به توسط منی مرد می شود.شناخت و درک این مطلب و توضیح دقیق آنچه به وقوع می پیوندد، با توجه به عدم امکانات آزمایشگاهی آن زمان از شاهکارهای تشخیصی به شمار می رود و نکته مهمتر عنوان کردن مسئله تباه شدن تخمک به توسط اسپرم مرد است که امکان وجود اتو انتی بادی و یا مواد لیز کننده بر علیه تخمک در اسپرم و ترشحات مایع منی را مطرح می کند که می تواند به عنوان یک مسئله جدید مورد تحقیق و بررسی قرار گیرد.

یک سری از بیماری ها مثل واریکوسل یا بیضه نزول نکرده که در طب جدید عاملی برای نازایی شمرده می شود در طب قدیم به عنوان علل نازایی مطرح نشده است ولی علت آن عدم آشنایی با این بیماریها نمی باشد. این دو بیماری که تحت نام دوالی (واریس)بیضه وکیسه بیضه خالی شناخته شده و به عنوان یک بیماری مجزا

تحت درمان قرار می گرفته در زمره علل مستقیم نازایی محسوب نمی شده و بعد از درمان نیز برای باروری مشکلی ایجاد نمی شده است.

هیپوسپادیاس و تومورهای رحم نیز در این گروه قرار دارند.

گروه دیگری از بیماریهای طب جدید، در طب سنتی ایران در گروه عمده و گسترده ای از بیماریها با نام بیماریهای تابع سوءالمزاج قرار می گیرند. بحث در مورد مزاج، سوءمزاج و بیماری ها ی تابع آن خود موضوع جداگانه ای است که باید به آن پرداخته شود . به همین بسنده می کنیم که در گروه بیماری تابع سوء المزاج در زن و مرد که باعث نازایی می شود حدود ۳۲بیماری جداگانه قابل تشخیص و بررسی است که فقط مواردی از آن در طب جدید شناسایی و درمان می شود.

نکته ارزشمند دیگر در این بررسی آن است که جرجانی بیماریهای دستگاه گوارش، اعصاب،کلیه و کبد را در ایجاد نازایی در زن و مرد موثر دانسته است.:ضعف دماغ، ضعف معده، تخمه و ناگواریدن طعام،ضعف قلب و ضعف جگر که خود بیماریهایی با علل و علایم خاص می باشد در کنار بیماریهایی مثل انواع سوءالمزاج ،سردرد،تشنج و زدن رگ پس گوش ، از دیگر عللی است که در طب جدید به آنها پرداخته نشده و جا دارد که توسط محققین و متخصصین فن مورد توجه قرار گیرد . همینطور استفاده از مواد غذایی و دارویی که ایجاد ناباروری می نماید مثل مصرف سداب و یا انجام اعمالی که مانع از جایگزینی تخم و لقاح می شود مثل دویدن و جهیدن بعد از جماع . (۳)

جدول ۱

علل نازایی از دیدگاه جرجانی

۱.آلت	**الف) مرد**	کوتاهی قضیب	
		کجی قضیب	
		آسیب به عصب و ضعف اوعیه منی به علت	سنگ خایه
	ب)زن	رتقا	
		عقلا	
		گوشت فزونی رحم	
		ریش کهن	
		آماس رحم	
		باد غلیظ در رحم	
		فربهی و بسیاری پیه	
		رحم از جای خود به یک سو میل کرده باشد	
		انواع سوء مزاج	
۲.ماده	**الف) اختصاصی**	**۱.مرد**	زدن رگ پشت گوش
			سوء مزاج
		۲. زن	سن زیاد و توقف حیض
			مستحاضه
	اب)اشتراکی	عدم بلوغ زن و مرد	
		بسیاری جماع	
		مستی	
		بیماری	

تخمه و ناگواریدن طعام

تشنج

همزمان نبودن انزال

عدم موافقت مزاج منی مرد با زن

۳.مبادی ضعف دماغ، معده، دل، جگر

سردرد

هم و غم

٤.متفرقه رسیدن زخم و آسیب به زن

دویدن و جهیدن بعد از جماع

خوردن مواد ضد بارداری و باطل کننده جماع مثل سداب

(٤)

جدول ۲

علل نازایی از دیدگاه طب نوین

۱.فاکتور جنس مذکر اسپرم سازی و تلقیح معیوب

جراحی بیضه

بیضه نزول نکرده

هیپوگنادیسم هیپوگنادوتروپیک

ترومابه بیضه هیپوتیروئیدی

عفونتها

تماس باDESدر دوران جنینی پسر

مصرف داروها

استفاده مفرط از الکل

تب شدید

انزال زودرس

گرمای زیاد موضعی

واریکوسل

ایمپوتانس

مقاربت مکرر

هیپوسپادیاس

اسکار

کوتاهی آلت

شکل غیر طبیعی آلت

۲.فاکتور لوله ای (انسداد)

عفونت

مادرزادی

اندومتریوز

۳.اختلالات تخمک گذاری

pco (تخمدان پلی کیستیک)

هیپوتیروئیدی

نارسایی فاز لوتنال

٤.فاکتور رحم الف) گردن رحم ب) رحم

پولیپ

مالفورماسیون و وضعیت غیرعادیرحم

لیومیوم

تومور رحم

اترزی مادرزادی

میوم زیر مخاطی

تنگی ایاتروژنیک

تماس با **DES**در دوران جنینی دختر

تغییر کیفیت موکوس سرویکس

۵.متفرقه سن بالای مادر

سایکولوژی

کمبود شدید تغذیه ای

افزایش سطح پرولاکتین سرم

آنتی بادی ضد اسپرم

٦. ناشناخته

بر گرفته از کتب **مامایی** وبیماریهای زنان کیستنر و ویلسون

(۵)

جدول ۳

مقایسه فاکتور جنس مذکر در طب مدرن با نظریات جرجانی

طب مدرن	جرجانی
اسپرم سازی معیوب	سوءمزاج (به سبب ماده)
بیضه نزول نکرده	به عنوان کیسه بیضه خالی شناخته شده بوده و درمان میشده است
تروما	شناخته شده بوده ود رمان میشده است
عفونت	سوءمزاج
جراحی	آسیب به عصب و اوعیه منی
هیپوگنادیسم هیپوگنادوتروپیک	عدم بلوغ زن و مرد–ضعف دماغ
تماس با DESدر دوران جنینی	ازدستاوردهای طب جدید است
مصرف نیتروفورانتوئین	از دستاوردهای طب جدید است
هیپوتیروئیدی	سوءمزاج سرد
تب شدید	سوءمزاج گرم
استفاده مفرط از الکل	مستی(به سبب اشتراکی ماده)
انزال زودرس	همزمان نبودن انزال
گرمای زیادموضعی	سوءمزاج گرم ساده

واریکوسل	به عنوان دوالی بیضه شناخته شده بوده ودرمان می شده است
ایمپوتانس	سوء مزاج
مقاربت مکرر	بسیاری جماع
هیپوسپادیاس	به عنوان ثقبه نا بجا شناخته شده بوده و درمان میشده است
اسکار	به عنوان آثار قروح وشناخته شده بوده و درمان میشده است
شکل غیر طبیعی آلت	کجی قضیب
کوتاهی آلت	کوتاهی قضیب

(٦)

جدول ٤

مقایسه فاکتور جنس مؤنث در طب مدرن با نظریات جرجانی

١- طب مدرن	جرجانی
انسداد لوله ها	سُده
تخمدان پلی کیستیک	سوءمزاج
هیپوتیروئیدی	سوءمزاج سرد
نارسائی فاز لوتئال	مستحاضه
پولیپ	گوشت فزونی در رحم
لیومیوم	گوشت فزونی در رحم

اترزی مادرزادی	رتق
تنگی ایاتروژنیک،کوتر،کرایو	از دستاوردهای طب جدید است
تغییر کیفیت موکوس سرویکس	سوء مزاج
مالفورماسیون و وضعیت غیر عادی رحم	رحم از جای خود به یک سو میل کرده
تومور رحم	شناخته شده بوده ودرمان میشده است
تماس باDESدردوران جنینی	از دستاوردهای طب جدیداست
بیماری مضعف	ضعف دماغ ،معده،دل،جگر
کمبود شدید تغذیه ای	؟
سن بالای مادر	سن زیاد
سایکولوژی	هم و غم
افزایش سطح پرولاکتین	سوء مزاج
آنتی بادی ضد اسپرم	عدم موافقت مزاج منی مرد با زن

(۷)

در بررسی مشابهی که دیدگاههای ابن سینا و طب نوین در مورد علل نازایی ،به توسط مرحوم استا د دکترجلال مصطفوی مقایسه شده است، استاد به این نتیجه رسیده اند که بیماریهایی که تا آن زمان در طب جدید به عنوان علتی برای نازایی شناخته شده بود توسط ابن سینا نیزکاملاً شناخته شده و شرح و بسط داده شده است. به علاوه آن که اصول معاینه زنان هم در هر دو مکتب طبی کاملاً مشابه و استفاده از ابزارآلات معاینه مثل اسپکولوم نیز کاملاً در زمان ابن سینا شناخته شده و مرسوم بوده است.

نکته جالب در مقایسه بین بررسی استاد مصطفوی و تحقیق حاضرمشاهده پیشرفت در مکتب طب سنتی است. در واقع همان گونه که طب جدید پیشرفت کرده است و

امروزه دلایل متعددی برای نازایی یافت شده است (که در زمان استاد مصطفوی ۱۰ علت بوده است) مکتب طب سنتی هم پیشرفت داشته و جرجانی در مقایسه با ابن سینا علل بیشتری را برای نازایی مطرح می کند.(۱۱)و همانطور که گفته شد این علل را در چهار گروه تقسیم بندی می نماید. این رشد و تکامل ادامه داشته به طوری که حکیم محمد اعظم خان صاحب اکسیر اعظم در قرن سیزدهم هجری قمری باز هم علل بیشتری برای نازایی مطرح نموده و آن را در ۷ گروه عمده دسته بندی کرده است.(۷)

با توجه به یافته های این تحقیق که نشان میدهد جرجانی با علل نازایی به طور کاملتری آشنایی داشته و آنها را همه جانبه تر و در ارتباط با کل بدن مورد بررسی قرار می دهد، به جرات می توان ادعا کرد که مورد توجه و نظر قرار دادن مکتب طب سنتی به عنوان یک مکتب علمی پویا و جامع و به کارگیری نظرات و شیوه های به کاررفته در آن می تواند چشم اندازهای جدیدی را برای جهان پزشکی ایجاد کرده و بسیاری از گره های کور موجود را بازگشایی کند.

کمال تشکر و امتنان خود را از آقای دکتر عبدالحسین حائری کارشناس نسخ خطی کتابخانه مجلس شورای اسلامی وکارکنان محترم این کتابخانه،مسئولین محترم کتابخانه های بیمارستان دکتر شریعتی و طالقانی ،وسرکار خانم آمنه فرخی که زحمت تایپ را برعهده داشتند.ابراز میداریم.

منابع:

1.Jonathan B Breek ,Novak's Gynecology, 12th edition William & Wilkins, 1996

۲.جی رابرت ویلسون ،مامایی و بیماریهای زنـان ویلسـون، ترجمـه دکتـر داریـوش کاظمی، ، انتشارات دانش پژوه ،۱۳۷۷.

۳.کنت جی رایـان، اصـول بیماریهـای زنـان کیسـتنر،ترجمه دکتـر شـاهین سـینا و همکاران، ، انتشارات سماط، ۱۳۷۸.

4.GD Palermo et al . ICSI and its out com. Semin Repord med 2000; 18 (2) 161-9

5.TF Kruger et al Results of phase I of in vitro fertilization and emberyo transfer.
S Afr Med J, 1995 may 11; 67(19): 731-4

6. SLTAN et al, Prgnancy and birth rates of live infants after in vitro fertilization in women with and without previous in vitro fertilization pregnancies: a study of eigth
tousand cycle at one center. Am J Obstet Gynecol 1994 jan; 170(1pt1):34-40

۷.حکیم محمد اعظم خان،اکسیر اعظم، جلد سوم بیماریهای رحـم و مولـد، چـاپ سنگی هند، مطبع نولکشور.

8.BA Keel , Assisted reproduction labonatory .CRC press ,2000 P118

۹.سیداسـماعیل جرجـانی، ذخیـره خوارزمشـاهی،به کوشـش سـعیدی سـیرجانی، انتشارات بنیاد فرهنگ تهران، ۱۳۵۷ کتاب شـماره۸۲۸/۲٤ کتابخانـه مجلـس شـورای اسلامی

۱۰. دکتر جلال مصطفوی، مقایسه طب قـدیم ایـران بـا پزشـکی نـوین، انتشـارات دانشگاه تهران، ۱۳۵۸

۱۱. ابن سینا، قانون در طب، ترجمـه عبـدالرحمن شـرفکندی، انتشـارات سـروش، ۱۳۷۰ . کتاب سوم، بخش سوم، گفتار چهارم از فن بیست و یکم

طب قدیم ، طب جدید ، و تأ ثیر طب قدیم بر پزشکی نوین

دکتر حمید شرکا
متخصص داخلی - بجنورد

زین الدین بن حسن بن محمد احمد حسینی (امیر سید امام) پزشک معروف قرن ششم (ولادت گرگان ۴۳۴ ، فوت مرو ۵۳۱ ه.ق)، از چهره های برجسته تاریخ طب اسلامی و از مفاخر ایران میباشد. وی در علوم مختلف مهارت یافت. حدیث را از ابوالقاسم قشیری و طب را از این ابی الصادق آموخت، و مدتی نیز از محضر ابن سینا و اندوخته های وی بهره هل گرفت . مدتی از عمر خود را در خوارزم و در خدمت قطب الدین محمد خوارزمشاه و پسرش گذشت. آثار مهم وی عبارتند از : الطب الملوکی ، اغراض ، یادگار ، التذکره الاشرافیه فی الصناعه الطبیه ، کتاب فی القیاس ، کتاب فی التحلیل ، کتاب المنبه ، زبده الطب و ذخیره خوارزمشاهی، که کتاب اخیر در زمینه علم طب تالیف شده و به مناسبت اینکه وی از اطبا دربار خوارزمشاهیان بوده بدین نام نامگذاری گردیده است {۱}.

بطور کلی اساسِ درمان جرجانی، ابن سینا ، محمد زکریای رازی و د یگر بزرگان طب ایران بر اساسِ گیاهان دارویی و استفاده از آنها به اشکال مختلف بوده است که تمامی اجزا گیاهان و به صورتهای متنوع دارویی از جمله ضماد، شربت، محلول، تنقیه و.... تهیه می شده که در هر مورد نیز توضیح کاملی از خواص دارویی، عوارض و نوع مصرف دارو آورده شده است. حتی ما این توضیحات را در تالیفات ابوریحان بیرونی که منجم و ریاضیدان بوده است و در مبحثی در مورد گیاهان دارویی و منافع آنها به تفصیل بحث نموده است.

نکته قابل توجه رجعت علم به بهره گیری از اطلاعات گذشتگان طب ایران و اسلام در منابع علمی جدید و تالیفات اساتید طب در کشورهای غربی بویژه آلمان و حتی انگلستان و آمریکاست که تدریجا جمعی گرایش به سمت گیاهان دارویی و تحقیقات دامنه دار بر روی این عوامل دارویی دارند. حتی رشته های بیوفارماکولوژی و استفاده از درمانهای گیاهی و طبیعی در این مناطق معمول و در مطالعات مختلف نیز مذکور است. از آنجمله اند استفاده از ترکیبات نعناء در درمان احتقان معده و .... که کتابها برای نگارش میخواهد. امروزه نیز ما از همین گیاه در بسیاری از داروها چه بصورت طعم یا بعنوان عامل دارویی در ترکیبات شیمیایی دارویی استفاده میکنیم و چه بسا بسیاری را نیز با همین مواد درمان ساخته ایم.

حال با توجه به اینکه ما این ذخایر علمی را داشته و هنوز هم داریم و نیز کشور ما با توجه به طیف غنی گیاهی بستری مناسب جهت تحقیقات و ارائه درمانهای نوین ونیز ایجاد استقلال علمی میتواند باشد. لازم است بازنگری نسبت به آنچه داشته ایم انجام داده و با استفاده از راهبردهای ارائه شده در این منابع غنی علمی و با روز کرد آ نها با علم نوین پزشکی در پیشرفت هرچه بیشتر کشور اسلامی وایرانی خود تلاش نماییم.

مقدمه:

زمانیکه برآن شدم تا مطلبی برای شرکت در کنگره بزرگداشت حکیم سید اسماعیل جرجانی بنگارم، بنا بر منابع محدود موجود مطلب کوتاهی به رشته تحریر درآوردم، لیکن در بررسی مجدد که برای تکمیل اطلاعات به برخی منابع مراجعه نمودم، کار را نه آسان بلکه سهل و ممتنع یافتم. در مروری هرچند کوتاه بر آثار هریک از بزرگان علم طب ایران، گرچه اطلاعات چند قرن قبل با منابع محدودی بوده است، ولی هریک از دریایی دانش و اندوخته همراه هستند. لذا بر آن شدم تا به نوبه خود مروری هر چند کوتاه در مقایسه خصوصیات طب قدیم ایران و پزشکی نوین با دنیایی از اطلاعات و

امکانات در هر رشته داشته باشم. امیدوارم با بهره گیری مناسب از اندوخته های بزرگان طب قدیم و همسازی این اطلاعات با دانش نوین پزشکی بتوان راهگشایی بر جهان علم طب باشیم. چراکه بسیاری از بیماریها در گذشته ونیز در حال حاضر وجود داشته، و لذا اتیولوژی، اپیدمیولوژی، نشانه شناسی، اساسا فرقی نداشته، ولیکن با توجه به تجربیات بدست آمده راههای پیشگیری و درمان تغییر محسوسی یافته است. در موارد زیادی نیز بنظر میرسد این عزیزان راهنماییهای ارزشمندی با توجه به تجربیات داشته اند.

طب قدیم:

مبانی طب قدیم براساس دانش آموخته از آثار بجا مانده از پیشینیان به همراه تجربیات فردی به انضمام برخی از عقاید قومی بوده است. بدین معنا که افرادی همچون بقراط در یونان که پدر علم طب لقب گرفته، تجربیات و آموخته هایی داشته اند که در طی قرنها سینه به سینه ویا از طریق لوایح به نسلهای بعد انتقال داده و هریک از آیندگان نکاتی چند به آنها اضافه کرده اند که بیشتر بر اساس تجربیات فردی بوده اند{۲}. با اینحال مبنا بالین بیماران؛ آشنایی با وضعیت اقلیمی واپیدمیولوژیکی و سپس درمان با مواد شیمیایی ساده و اجزاء گیاهان دارویی بوده است. البته کار درمان در همین جا پایان نیافته بلکه پیگیری (follow up) و سیر بهبود نیز مدنظر بوده است؛ که در آثار بجا مانده از ایشان به فراوانی مشاهده میگردد. با تفحصی هرچند ساده در کتب طب قدیم و آثار بزرگی همچون ابن سینا؛ دقایق مورد توجه ایشان که همانا اساس پزشکی نوین می باشد به خوبی آشکار است. ایشان نیز در شناخت بیماریها همچون امروزه ابتدا آناتومی اعضاء را مورد توجه قرار می داده اند؛ و سپس در شرح دقایقی از هر یک از بیماریها و به تفصیل همت گماشته اند {۳}.

اساس طب بالینی در گذشته نیز شناخت امزجه چهارگانه (صفراوی؛ سودایی؛ بلغمی و دموی) بوده است. این تقسیم بندی تا اواخر قرن گذشته و حتی اوایل قرن حاضر نیز بکار می رفته است؛ و یا حداقل بعنوان تاریخ طب در کتب سمیولوژی دانشگاههای اروپا و آمریکا نظری اجمالی به این امزجه بوده است. (*از آن جمله کتاب* سمیولوژی پزشکی تالیف دکتر صادق پیروز عزیزی؛ استاد کرسی بیماریهای داخلی دانشگاه تهران در سالهای دهه سی هجری شمسی را می توان نام برد){٤}.

آنچه از مرور بر آثار گذشتگان علم طب بدست می آید اینست که ایشان گرچه تعاریفی خاص برای هریک از یافته های بالینی ولی متفاوت با دانش امروزی داشته اند؛ با اینحال صاحب دید وسیعی از نظر ایشان بوده است؛ کما اینکه در حال حاضر نیز در کتب مرجع پزشکی بویژه رشته داخلی و قلب در بکارگیری از این ابزار ساده ولی مفید در جریان معاینات بالینی تاکید فراوان می گردد و در بسیاری از بیماریها از وجوه تشخیصی می باشد.

از نکات جالب در طب قدیم تعریفی است که از طب وجود دارد. در طب قدیم هرگونه افزایش درجه حرارت را چه واقعی و چه غیر واقعی تب میگفته اند؛ از آن جمله اند : تب خواب؛ تب بی خوابی؛ تب فکری؛ تب ورمی و.....! همچنین ایشان هرگونه تغییر در فعالیت ارگانها را عفونت می نامیده اند و لذا بیماران را بر اساس همین تعریف درمان عفونت می نموده اند. و از این قبیل تعابیر بسیار وجود دارد که هریک بجای خود قابل بحث و بررسی می باشد.

ولی نکته قابل توجه در طب قدیم ایران و جهان استفاده از داروهای گیاهی می باشد که گرچه به ظاهر با پیدایش دانش داروسازی و استفاده از داروهای شیمیایی بدست فراموشی سپرده است؛ با اینحال عملا بی ثمر نبوده است. در حال حاضر بررسی روی گیاهان دارویی خود زمینه جدیدی جهت تحقیق باز کرده است؛ و در بسیاری از مراکز علمی جهان بعنوان رشته تحصیلی و تخصصی جدیدی تدریس می گردد.

ازجمله گیاهان دارویی که در طی قرون و اعصار مختلف مورد استفاده قرار گرفته اند میتوان از نعناء (بعنوان طعم دهنده و داروی ضد نفخ)؛ گیاه میخک (بعنوان ضد عفونی کننده و کوتاه کردن زمان خونریزی در دندانپزشکی)؛ بید (حاوی ترکیبات سالیسیلات بعنوان داروی ضد التهاب)؛ سیر (دارای خواص ضد تجمع پلاکتی و آنتی هیپرتانسیو)؛ و ... نام برد. با نگرشی بر کتب مرجع داروشناسی مانند Martindale{٦} و نیز کتاب داروشناسی پزشکی تالیف دکتر گیتی؛ استاد کرسی داروسازی دانشگاه تهران در سالهای دهه چهل هجری شمسی {٤} می یابیم که در مورد خواص برخی از گیاهان دارویی در فصول مختلف بطور جداگانه بحث و حتی نحوه تهیه اشکال مختلف دارویی آموزش داده شده است{٥}.

در کتب و رسالات مختلفی که از بزرگان طب این سرزمین مانند محمد زکریای رازی (الجدری والحصبه) {۷}؛ سید اسماعیل جرجانی (ذخیره خوارزمشاهی) {۸} و .... بجای مانده است به تفصیل بیماریها؛ علائم بالینی و حتی راههای تشخیصی از جمله آزمایشات بر بالین بیمار مثل آزمایش خلط و آزمایش ادرار بطور کامل شرح داده است.

پزشکی نوین:

گرچه پزشکی امروزه وابسته به امکانات جدید تصویری (X-Ray; CT-Scan; MRI; Ultrasonography و... دیگر روشهای تصویری)؛ آزمایشگاهی (هماتولوژی؛ بیوشیمیایی؛ هورمونی؛ ایمونولوژی؛ ژنتیکی؛ ونیز روشهای جدیدی همچون PCR و...) می باشد؛ با اینحال اساس طب نوین همانند گذشته بررسی بالینی یعنی اخذ شرح حال دقیق؛ مشاهده؛ لمس؛ دق؛ و ... می باشد{۱۲} {۱۳} {١٤}. کتب طب قدیم پزشکی نیز به صراحت در استفاده از معاینه بالینی تاکید دارند؛ و حتی در مقالات منتشر شده مثل case report; CPC و ... در کتب مرجع نیز اساس معاینات بالینی و شرح این یافته ها بوده و در مراحل بعد است

که پارا کلینیک مطرح میگردد؛ گرچه هریک از ارزش بالینی خاصی برخوردارند ولی در تشخیص بیماری استفاده از یافته های بالینی در درجه اول اهمیت قراردارد.

روشهای درمانی نوین نیز براساس استفاده از ترکیبات دارویی سنتتیک می باشد؛ و هر روز نیز با پیشرفت صنعت داروسازی و شیمی دارویی ترکیبات پیچیده تر؛ جدیدتر وبا طیف اثر بیشترواختصاصی تر کشف و تولید می گردد. از طرفی نیز تلاش در جهت محدود ساختن عوارض داروهای جدید می باشد. این داروها گرچه با کشف ترکیباتی مثل پنی سیلین از قارچ پنیسیلیوم؛ سفالوسپورینها از قارچ سفالوسپوریدیوم؛ سالیسیلتها از پوست بید و ... آغاز شد؛ ولی با شناسایی بیوشیمیایی ترکیبات موثر هر دارو در لابراتوارها داروهای متفاوتی تولید شد که بازارها را در اختیار خود گرفته و تدریجا گیاهان دارویی ظاهرا به فراموشی سپرده شدند. با اینحال بودند محققینی که در کنار پزشکی نوین از اصول درمان طب قدیم نیز به دور نمانده بلکه با همسان سازی آن دو روشهای جدید درمانی را بنا نهاده اند.

اینک در برخی از کشورهای پیشرفته از جمله آلمان؛ آمریکا؛ انگلیس؛ و ... لابراتوارهای بزرگ و مجهزی در مورد گیاهان دارویی مطالعه و تحقیق می کنند {۱۵} {۱٦} {۱۷} {۱۸}. مزارع بزرگی جهت پرورش و اصلاح نژاد گیاهان ایجاد شده و با استخراج مواد دارویی اکنون بسیاری از آنها در داروخانه های اروپا و آ مریکا در معرض فروش می باشند. در چند سال اخیر در کشورما نیز اینچنین گرایشی ایجاد شده و در برخی از دانشگاه ها و یا لابراتوارها تحقیقات بر روی طیف گیاهی ایران آغاز شده و خوشبختانه موفقیت آمیز هم بوده است {۱۹}. در حال حاضر تحقیقات بالینی بر روی اثرات گیاهان دارویی در درمان بیماریها بعنوان درمان جایگزین ترکیبات شیمیایی نیز در کشور انجام می شود. امید است که در آینده با توجه به دیرینه تاریخی علم پزشکی در ایران اسلامی و با اتکا به مطالعات وسیعتر بتوانیم ستارگانی همچون

ابن سینا؛ محمد زکریا رازی؛ فارابی؛ جرجانی؛ و ... را در آینده تاریخ پزشکی خود داشته باشیم.

بحث و نتیجه گیری:

با توجه به آنچه گفته شد این نکته حائز اهمیت است که طب قدیم ماحصل دانش بزرگان طب در کنار دانش امروزی با گسترده ای به پهناوری همه عالم هستی و در جهت کسب تحول و استفاده از منابع غنی علمی؛ اقلیمی؛ گیاهی؛ و ...کشور عزیزمان باید بکار گرفته شده و نباید هیچیک را فدای دیگری نمود؛ که در اینصورت ره به ترکستان خواهیم برد.

مرجع :

۱} فرهنگ معین : جلد ٦ (اعلام)

۲ }فنتزمر- گرها رد : پنج هزار سال پزشکی؛ ترجمه سیاوش آگاه؛ شرکت انتشارات علمی و فرهنگی؛ چاپ اول؛ ص۱۱۲

۳}شیخ الرئیس ابوعلیٰ سینا: قانون (دوره شش جلدی)

٤} پیروز عزیزی- صادق: سمیولوژی پزشکی (دوره سه جلدی)؛ انتشارات دانشگاه تهران؛ ۱۳۳۷

٥} دکتر گیتی : داروشناسی پزشکی؛ انتشارات دانشگاه تهران

6} Martindale The Extra Pharmacopoeia: The Royal Pharmaceutical Society: 1996

7} رازی- محمد ذکر یا: الجدری والحصبه ؛ ترجمه و تصحیح دکتر نجم آبادی؛ انتشارات دانشگاه تهران

۸} جرجانی- سید اسماعیل: ذخیره خوارزمشاهی؛ انتشارات دانشگاه تهران

۹} الهروی- مرفق الدین بن منصورعلی

۱۰} الا بنیه عن حقایق الادویه

۱۱}علی ابن حسین انصاری: اختیارات بدیعی

12] Cecile: Textbook of Internal Medicine: W.B. Saunders Company: 20st. ed. 1998

13] Harrison's Principles of Internal Medicine: McGraw-Hill Company: 17^{th}. ed. 2001

14] Braunwald: Heart disease: HBJ and W.B. Saunders Company: 1996

15] Katzung B.G.: Basic and clinical Pharmacology: 1998

16] Evans W.C.: Trease and Evans' pharmacology 14^{th}. ed.: W.B.Saunders Company; London 1996

17] The Expert panel: Report of the national cholesterol education program; Expert panel on education, evaluation and treatment of high blood cholesterol in adults. Arch. Int. Med.; 148: 36-69; 1998

18] Pekkanan J; Linn S; Heiss G; et.al: Ten years mortality from cardio- vascular disease in relation to cholesterol level among men with and without pri-existing cardiovascular disease. N. Eng. J. Med.; 322: 1700-1707; 1990

۱۹} زرگری- دکترعلی: گیاهان دارویی (دوره چهار جلدی) ؛ انتشـارات دانشـگاه تهران

مقایسه نقش و مسیر شاخه‌های وریدی در کتاب "ذخیره خوارزمشاهی" با اطلاعات آناتومیک امروزی

دکتر علی فروحی - دکتر ابوالفضل فقیهی
اعضای هیئت علمی گروه آناتومی دانشگاه علوم پزشکی ایران

مطالعه اطلاعات تشریحی گذشتگان و درک وتصور آنان در زمانهای دور از عناصر تشریحی بدن، علیرغم داشتن نقائص و اختلافات زیاد با کشفیات و پیشرفت علوم امروزی، در بعضی موارد، بقدری دقیق است و مطابقت با اطلاعات فعلی دارد که شخص را به حیرت وا می‌دارد. و این نیست مگر به خاطر دقت و روش مطالعه آنان. هر چند اطلاعات در گذشته محدود بوده ولی از عمق کافی در بعضی مطالب برخوردار است. علیرغم پیشرفتهای زیادی که علم تشریح داشته است، هنوز اعتبار علمی بسیاری از اطلاعات تشریحی قدما بقوت خود باقی است.

با عنایت به اینکه وریدها در بدن بحثی مفصل و طولانی دارد در این مقاله کلیات مشابهات و مغایرات وریدی بدن انسان از دیدگاه گذشتگان و مقایسه آن اطلاعات آناتومی فعلی اشاره شده است و در آخر بعنوان مثال وریدهای مورد بحث در اندام فوقانی بطور مفصل مورد مطالعه قرار گرفته است.

بحث وریدها:

در گذشته تشریح جسد به لحاظ مسائل اجتماعی به راحتی امکان نداشته و احتمالاً این محدودیت برای مسلمین به سبب مسائل شرعی بیشتر بوده است. و علاوه بر این

دنباله‌رو مکتب جالینوس بودند و خود جالینوس هم بر روی حیوانات تشریح می‌نموده است. به همین دلیل مثل امروز اطلاعات و علم پیشرفت نداشته است. لذا تصور می‌شد که وریدها مجموعاً کار غذارسانی به اندامها و اعضاء را بعهده دارند و شریانها که هنگام تشریح توخالی مشاهده می‌شوند، وظیفه هوارسانی را دارند. برای توجیه این وضعیت جگر را منبع غذا می‌پنداشتند که رگها (وریدها) از آن منشاء گرفته‌اند و به تمامی اعضاء جهت تغذیه رفته‌اند چنانکه در باب نخستین از جزء چهارم کتاب ذخیره خوارزمشاهی چنین آمده است:

«... از جکر دو رک رستست، یکی از جانب مقعر و دیکر از جانب محدب ...»

و یا در جائی دیگر می‌گوید: «... رک دوم بجانب سبرز (طحال) آمدست تا ویرا غذا دهد و اندر راه از وی یک شاخ برخاستست و بجانب جب معده آمده و اندر ظاهر معده براکنده شدست تا ویرا غذا دهد ...»

در باب نخست از جزو چهارم
چنین آمده است:

«... و رک سوم بسوی جب برکهای کرداکرد معا مستقیم است بیوسته است تا آنج آنجا یابد از غذا بخویشتن کشد و بجکر رساند ...»

«... و رک بنجم برکهای کی کرداکرد روده قولونست بیوسته است تا آرنج آنجا باید از غذا بکشد و بجکر رساند ...»

و رک ششم شاخها بسیار شدست و اندر کرداکرد همه روده‌ها براکنده شدست تا هر غذا کی آنجا یابد بخویشتن کشد و بجکر رساند.

و این دقیقاً مطابقت دارد با ورید باب و شاخه‌هائی که از امعاء و احشاء بدو می‌ریزند و کار رسانیدن مواد غذائی به جگر را بعهده دارند از آنجا که جگر را منبع غذا

می‌پنداشتند لذا رگهائی که از او منشأ می‌گرفته بعنوان غذارسان به اعضاء انگاشتند چنانکه در همان باب گفته است:

در باب دوم از جزو چهارم در مورد ورید اجوف می‌گوید:

«... یک بخش بنزدیک کوش راست دل آمدست و بدل اندر آمده و این رک بزرکترین رکی است از رکهای دل از بهر آنرا کی رکهای دل از بهر نسیم هوا رسانیدنست و این رک از بهر غذا رسانیدن است و سبب آنک غذا غلیظ‌تر از هواست این رک کی راه غذا است بزرکتر بایست ...»

با توجه به نقشی که برای هر یک از وریدها قائل بوده‌اند، توجیهات خاص نیز بر اعتقاد خود می‌آوردند مثلاً معتقد بودند دیواره بیرونی معده توسط وریدی تغذیه می‌شود و داخل دیواره معده از محتویات معده مستقیماً تغذیه می‌گردد.

در جزو چهارم از گفتار چهارم:

چنین آمده است:

«... یک رک از نزدیک باب معده برآمدست و اندر ظاهر معده براکنده شده از سوی راست تا این ظاهر را غذا دهد از بهر آنک باطن معده خود از آرنج اندر وی است غذا همی یابد ...»

در ذخیره خوارزمشاهی رگهائی که در نهایت به ورید باب می‌ریزند، بعضاً دو نقش ایفاء کرده‌اند، هم بجهت اینکه از جگر منشأ می‌گرفته‌اند نقش تغذیه کننده و هم بسبب اینکه در اطراف امعاء بوده‌اند نقش کشیدن غذا و رساندن آن را برایشان قائل بوده‌اند:

در جزء چهارم از گفتار چهارم آمده است:

«... و شاخ دیکر به حدبه معده آمده است، و بدو شاخ شده‌اند اندر ظاهر معده براکنده شدست از سوی جب تا وی را غذا دهد و یک شاخ به فم معده آمدست و

بمعده فرورفته است تا فضه از خلط سودا از سبرز بدان رک اندر معده آیـد و معـده را بخارد و شهوت طعام را بیدار کند و بجنباند (توضیح) آن بخش دیکر که به زیـر فـرود آمدست هم بدو شاخ شده است، یک شاخ اندر زیر سبرز براکنـده‌سـت تـا وی را غـذا دهد و شاخ دیگر به ثرب آمده است و اندر وی براکنده شدست تـا ویـرا غـذا دهـد. و رک سوم بسوی جب برکهای کرداکرد معا مستقیم پیوسته است تا آنج آنجا بیابد از غذا بخویشتن کشد و بجکر رساند ...»

لازم به ذکر است که همه رگهای فوق‌العشاره از شاخه‌هـای منتهـی بـه وریـد بـاب می‌باشند که هم نقش تغذیه کننده و نیز نقش کشنده غذا را از امعاء به سوی جگر قائـل بوده‌اند.

ورید اجوف که بطرف محدب جگر برآمده است یکی می‌پنداشتند و تصور بر ایـن بود که از جگر برآمده ودر دو جهت بالا و پائین رفته اسـت بـه نحـوی کـه بـه تمـامی اعضاء بالا و پائین شاخه دارد.

جالب آنکه ورود ورید باب به جگر و شاخه شاخه شدنش در داخل کبد و تشـکیل حوضچه‌های وریدی و تبدیل آنها به ریشه‌هایی که به ورید اجوف مـی‌ریزنـد بـه طـور واضح توضیح داده شده است:

می‌نویسد:

«... و اما رک دیکری کی او را اجوف کویند از جانب محدب رسته است و بیخهـاء او اندر جانب محدب براکنده شده است همجنانکه بیخ باب اندر نیمه مقعر براکنده شده است و اندر میان جکر هر دو رک به یکدیکر بیوسته است و کذرها همه اندر یکـدیکر کشاده تا هر غذا کی یابد شاخهاء او به خویشتن کشـد و اندر بیخهاء او بگـذارد و انـدر بیخهاء اجوف اندرآید و اندر جکر براکنده شود ...»

و نیز معتقد بودند که اجوف از جگر بیرون می‌آید:

»... و این اجوف آنجا کی از جکر برآمده است به دو بخش شده است یک بخش به نیمه بالا آمده و یک بخش به نیمه بائین و زیر فوق آمده است ...«

و معتقد بودند بخشی که به بالا آمده شاخه بزرگی برای تغذیه قلب می‌فرستد که قبلاً ذکر شد. ظاهراً وریدهایی که به عنوان اجوف فوقانی، وریدهای ساب‌کلوین و ژوگولار مطرحند به عنوان شاخه‌های اجوف که کار غذارسانی به اعضاء را به عهده دارند در نظر گرفته شده‌اند.

در جای دیگر اشاره به شریان وریدی شده است که ظاهراً همان ورید ریوی است و خون شریانی در آن جاریست و می گوید:

«... این رک از تجویف راست دل به سوی شش رفتست تا ویرا غذا دهد... و غذاء شش را خونی شاید کی چنین رقیق و لطیف باشد و این عنایت از بهر آن رفتست کی این خون کی اندر این رک است قربت عهدست بدل »

و اندر وی چنان بخته شدست کی خون شریان وریدی شدست و شرح این شریان وریدی در جایکاهش گفته آید ...»

همچنین به تفاوت بافت‌شناسی دیواره این رگ نیز پی برده و می‌نویسد:

«... این رک این جایگاه کی بدان اندر آمده است دو غشاء اندر وی پوشیده شده است و غشاء این رک صلب‌ترین همه غشاها است و ...»

و از مواردی که بسیار جالب توجه هستند مورد ارتباط وریدی بین ورید کلیه چپ و ورید بیضه و نیز ارتباط وریدی که بین ورید پستانی و ورید رحمی در خانمها تجسم می‌نمودند. می‌گوید:

«... و شاخ هفتم بالا برآمدست و به بستانها بیوسته و مشارکت رحم با بستانها بدین رکهاست و شاخ ششم اندر عضلهایی که بر استخوان زهار است براکنده شده است و شاخ هفتم ببالا برآمده است و اندر عضله راست کی بر شکم نهادست براکنده شدست. و آخر این رکها به آخر رکهاء کی از سینه فرود آمده است و بر کوشت شکم براکنده

شده است ببیوستست و اندر جوامع جالینوس همی آید کی مشارکت رحم با بستان بدین شاخ هفتم است و این رکها را بزفان یونانیان معسافا کویند ... و شاخ دهم اندر بیغوله ران اندر آمدست از سوی بیرون به تهی‌کاه آمدست و به آخر رکها که از سوی بستان فرود آمدست بیوسته ...»

مورد آخر به وریدهای سطحی فمورال که در مثلث رانی قرار دارند مثل ورید superficial Epigastric و همین‌طور به ورید اپی‌گاستریک تحتانی اشاره دارد.

و یا در باب چهارم از جزو چهارم

وقتی قسمت پائینی ورید اجوف را توضیح می‌دهد با عنایت به وریدهای کلیوی می‌گوید:

«... از روی دو شاخ دیکر برخاستست بزرگ و این هر دو شاخ را طالعین گویند و هر دو به کرده بیوسته است. یکی به کرده راست و دیکری بکرده جب »

ضمن توضیح کار این وریدها که آب اضافی آن به سوی مثانه هدایت می‌شود اشاره دقیقی به ارتباط وریدی کلیه چپ با بیضه نموده و می‌نویسد:

«... و این رک آن یکی که به کرده جب آمدست شاخی برخاستست و مردان و زنان را به خصیه جب آمدست. »

علاوه بر اشاره ارتباط وریدی کلیه چپ با بیضه چپ، در این جمله جرجانی با ذکر کلمه خصیه به هر دو عضو مشابه در هر دو جنس- تشابه کاری این دو عضو را بیان می‌نماید و معتقد است کاری که بیضه انجام می‌دهد مشابه کاری است که تخمدان انجام داده و لذا هر دو را خصیه خطاب می‌کند.

علیرغم اینکه مسیر جریان خون در وریدها بنظر جرجانی دقیقاً برعکس باور امروزی است شاخه‌هائی که از وریدهای اصلی و فرعی ذکر نموده و تطابق بسیار

نزدیکی با وریدهای شناخته شده فعلی دارد. مثلاً ورید باب و شاخه‌های متعـدد آن بـه امعاء و احشاء و ورید اجوف که بنظر وی پس از خروج از کبد دو شاخ شده یکـی بـه طرف بالا و دیگری به پائین رفته است و هر یک مسئول تغذیـه قسـمتهائی اسـت کـه تقریباً مطابقت با ورید اجوف تحتانی و فوقانی را با شاخه‌هائی کـه در منـاطق مربوطـه پخش شده دارد. با این تفاوت که، قسمت فوقانی ورید اجوف تحتانی یعنی قسمتی کـه بین کبد تا قلب قرار دارد در تقسیمات جرجانی جزو وریـد اجـوف فوقـانی محسـوب شده است. و یک شاخه قطور برای تغذیه قلب به حفره راست قلب فرسـتاده اسـت. و بقیه شاخه‌ها هم بطرف بالا یعنی اندام‌های فوقانی و سر و گردن رفته است.

از جمله بررسی‌های وی می‌توان توجه به وریدهای آزیگوس، وداج‌هـای داخلـی و خارجی با عنوان وداج ظاهر و باطن، وریدهای زیر دنده‌ای متعدد حتی وریـدهائی کـه به حنجره رفته و یا وریدی که به پریکارد می‌رسد اشاره نمود.

در مورد شاخه‌های Right and Left Gastric و شاخه Splenic همچنین شـاخه Right and Left Gastro epiploic و ارتباط آنها توضیح داده است.

وریدهای اندام فوقانی:

با توجه به اینکه کلمه دست بطور عام به تمامی اندام فوقانی اطـلاق مـی‌گردیـد در باب دوم جزو چهارم در ادامه بررسی شاخه‌های ورید اجوف فوقانی می‌گوید:

«... و بخش پنجم بزرگتر از همه و بسوی هر دو بغـل اسـت آمدسـت و بـه چهـار بخش شدست.... و شاخ سیم بزرگترست بر بازو بگذشتست و اندر دست براکنده شده، این رک را ابطی گویند.»

در اندام‌های فوقانی وریدهای عمقی مورد غفلت قرار گرفته و اشاره‌ای به وریدهای عمقی نشده است و چنین برمی‌آید که به وریدهای سـطحی توجـه خـاص بـوده و بـر وریدهای سطحی، مسیر و شاخه‌ها و ارتباطات آنها در ایـن کتـاب تأکیـد شـده اسـت.

بطوری که بررسی بخش وریدها در نهایت به شاخه‌های ارتباطی در ناحیه دست = hand و انگشتان منجر می‌گردد. و ظاهراً نقش تغذیه رگهای سطحی را فراتر از پوست می‌دانستند و تغذیه عضلات را هم بعهده وریدهای سطحی گذاشته است.

در باب سوم از جزو چهارم می‌نویسد:

«... و اما قیفال ببازو اندر آمدست و از روی شاخها برخاستست و اندر وی عضلها و اندر بوست بازو براکنده شده است. »

و یا می‌نویسد:

« و ابطی اندر بازو لختی شاخه‌ها و دست. بعضی اندر عضلهای بازو براکنده شدست و بعضی به ساعد رسیدست »

بوضوح به سه شاخه عمده وریدهای سطحی در ساعد اشاره نموده، حبل‌الذراع در خارج معادل سفالیک است که ادامه آن در بازو نام قیفال یافته که معرب کلمه سفال است. وریدی در وسط ساعد بنام اکحل که معادل ورید مدین خواهد بود. و دقیقاً اتصال و وجود رابطه‌های دو گانه را از این ورید median cubital به ورید سفالیک و بازیلیک متذکر می‌گردد:

«... و چون به بندگاه ساعد رسیده است بسه بخش شده است، یکی حبل‌الذراع است و بر ظاهر زندالعلی نهادست.... و بخش دوم بمیانه فرود آمدست و یک شاخ از ابطی (ادامه بازیلیک) با وی آمیخته است و آن اکحل است. و بخش سیم فرودتر آمدست و یک شاخ از ابطی با وی آمیخته شدست و آن باسیلیق است. »

همچنین به ارتباطات وریدی سطح قدامی آرنج اشاره دقیقی دارد و تشکیل(M) وریدی را در این ناحیه متذکر می‌گردد:

»... اکحل از میانگاه سر ساعد آغاز کرده است و سر او میل بسوی زانـدرون دارد و بوریب برآمدست و بسوی زندالاعلی میل کرده است و همچنان بوریب بسـوی بیـرون رفتست و بدو شاخ شدست بر صورت حرف لام یونانی... «

انتهای وریدهای حبل‌الذراع و باسیلیق در ناحیه مچ دور می‌زنند و در پشـت دسـت تشکیل قوس وریدی را می‌دهند که شاخه هائی از آن به سمت انگشتان می‌رود.

نتیجه‌گیری:

بررسی اجمالی " ذخیره خوارزمشاهی" با توجه به پیشرفت علم از زمان نگارش آن تاکنون، دقت، مهارت وقدرت علمی جرجانی رابـه اثبـات میرسـاند اگرچنانچـه معتقـد باشیم درزمان حیات او علم فراتر از آنچه ایشان نوشته اند نیز پیشـرفتی داشـته اسـت ، درمقام علمی وارزش جاودانی اوهمین بس که اطلاعات روز خود را بـه زبـان پارسـی دری به رشته تحریر درآورده و اثر جاودانه از خود بـه یادگـار گذاشـته اسـت عظمـت وگیرایی اثر ومهمتر از آن مطالـب اسـتوار وعلمـی او بقـدری شـخص را تحـت تـاثیر قرارمیدهد که تناقضات علمی آن دوران رابازمان حاضر براحتـی قابـل اغمـاض نمـوده وشخص رادرمقابل عظمت علمی جرجانی به تحسین وامیدارد،

والسلام

S.I. Jorjani and the modern medicine

Charyyew M., d.m.s.
Kadyrov H.P., k.m.s.

Under the leadership of our president saparmurat Turkmenbashy given us by allah Turkmenistan gained its independence. Turkmen medicine also became free. Before Turkmenistan independence Turkmen medical science was one of the Soviet medicine devisions which served for materialistic idea. One of the shortcomings of the former Soviet medicine was the way of looking at the ancient teaching of hakims as at the old harmful customs and traditions.

Turkmen researchers – physicians have made acquaintance with " The handbook of a hakim" by S.l. Jorjani remaining the remarkable trace in the Iranian science of hakims.

Having read this book one can make the conclusion that some centuries ago the notions of medicine of our forefathers were not lower than those of nowadays. Many notins of medicine in this book are in accordance with the trends of the modern medicine such as ecology, diagnostics, treatment, special diseases, systems of organism, cosmetica, dermatology, toxicology, gerontology.

The information kept in this book is not in contrary to the modern medicine.

By studying the Jorjani's teaching Turkmen medicine being independent of the school of Soviet medicine will promote enriching inself putting into practice the state program "health" aimed at strengthening the health of a human being, preventive measures and the transition to the family medicine.

مقایسه توصیف و درمان صرع (Epilepsy) در پزشکی نوین با نظرات جرجانی (از کتاب ذخیره خوارزمشاهی)

مجتبی خوشکار – دکتر محمد آزادبخت
دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی مازندران

صرع در طب جدید: شامل از بین رفتن گهگاهی (Episodic) هوشیاری می باشد که معلول تشنج یا سنکوب است. هوشیاری فقط زمانی از بین می رود که فونکسیون هر دو نیمکره مغز یا تشکیلات مشبک ساقه مغز مختل گردد. (دیس شارژ نورورنی غیرطبیعی)

- **پدیده هایی که در شروع حمله اتفاق می افتد:** شروع ناگهانی عدم هوشیاری ، پدیده های حسی یا حرکتی کانونی از قبیل پرشهای غیرارادی یک دست. پارستزی نیمه صورت ، چرخش با قدرت سر ، احساس ترس ، توهمات بویایی یا چشایی یا احساسات احشایی ، احساس سبکی پیشرونده سر ، تاری دید و از حال رفتن که معرف اختلال منتشر عملکرد CNS می باشند و به تبع کاهش جریان خون مغز عارض می شوند.

- **اتفاقاتی که در جریان حمله رخ می دهند:** تشنجهای تونیک – کلونیک ژنرالیزه با از بین رفتن هوشیاری ، در ابتدا همراه با سفت شدن تونیک و متعاقباً همراه با حرکات کلونیک اندامها مشخص می شود. هیپپوپرفوزیون مغزی که می تواند موجب

سفت شدن و بدنبال آن حرکات پرش نیز گردد و همینطور سبب بی واکشی می شود. هوشیاری بندرت پیش از ۱۵ ثانیه از بین می‌رود.

- **وضعیت بیمار در هنگام از بین رفتن هوشیاری:** هیپوتانیون اورتوستاتیک و بخشهای ساده در وضعیت ایستاده یا نشسته اتفاق می افتد. سنکوبی که بهمراه فعالیت روی می دهد از انسداد معبر خروجی قلب به علل مختلف ناشی می گردد.

- **پدیده های بعد از حمله:** بدنبال یک تشنج تونیک – کلونیک ژنرالیزه دوره ای مشتمل بر کنفوزیون ، عدم اوریانتاسیون یا آژیتاسیون وجود دارد که به وضعیت Postictal موسوم است. شایعترین سن شروع صرع ایدیوپاتیک دهه اول یا دوم است و بیش از ۷۵ درصد بیماران اولین تشنج خود را قبل از ۱۸ سالگی تجربه می کند.

- **تقسیم بندی: الف) ژنرالیزه:** ۱- تونیک – کلونیک (صرع بزرگ یا گراندمال) : حملاتی هستند که در آنها هوشیاری ، معمولاً بدون او را یا پیش درآمد هشدار دهنده دیگر ، از بین می رود a) فازتونیک: عدم هوشیاری و انقباضات تونیک عضلات اندام به صورت ۳۰ – ۱۰ ثانیه که به قوس برداشتن بدن منجر می شوند. انقباض تونیک عضلات تنفسی ممکن است صدایی ناشی از بازدم ایجاد کند و انقباض عضلات جونده ممکن است سبب آسیب دیدن زبان گردد. بیمار سقوط می کند و ممکن است مصدوم گردد.

b) فازکلونیک: در پی فازکلونیک فازکلونیک (انقباض و شل شدن متناوب و پی در پی) که با برشهای قرینه اندامها مشخص می شود ، بروز می کند که ۶۰ – ۳۰ ثانیه طول می کشد. بیمار شروع به نفس کشیدن می کند و سیانوز برطرف می شود. ممکن

است دهان از بزاق کف آلود انباشته شود. شل شدن اسفکترها ممکن است موجب بی اختیاری ادرار گردند.

c) بهبودی: بازیابی کامل اوریانتاسیون معمولاً ۳۰ – ۱۰ دقیقه طول می کشد و همراه ضعف گذاری یکطرفه می باشد.

۲) ابسانس: (صرع کوچک یا پتی مال) بصورت ژنتیکی انتقال یافته و همیشه در دوران کودکی شروع می شوند. حملات کوتاه مدت هوشیاری (۱۰ – ۵ ثانیه) اتفاق می افتد و بیمار تون وضعیتی خود را از دست نمی دهد. تظاهرات حرکتی جزئی همچون پلک زدن یا چرخش اندک سرد شایع می باشد. اوریانتاسیون بلافاصله بعد از قطع تشنج بطور کامل برطرف می گردد. EEG سه موج را در ثانیه نشان می دهد.

۳- تونیک (بدون کلونیک): کلونیک (بدون تونیک) و میوکلونیک که با انقباضات کوتاه مدت و ناگهانی و شوک مانندی که فقط به چند عضله محدود بوده مشخص می گردد.

ب- پارسیل:

۱- ساده: بسته به اینکه کدام ناحیه از قشر مغز درگیر شده باشد با پدیده های حرکتی ، حسی یا اتونومیک شروع می شوند. مثلاً ممکن است حرکات کلونیک گروه مستقلی از عضلات صورت ، حلق را در بر بگیرند و ممکن است خودبخود محدود شونده راجعه یا ممتد باشند (پیشروی جاکسونی). رنگ پریدگی ، گر گرفتگی ، عرق ریزش ، سیخ شدن موها ، گشاد شدن مردمکها ، استفراغ ، غرغر شکم ، دیسفاژی ، اختلالات حافظه ، اختلالات خلقی ، از عواقب آن می باشد. ولی هوشیاری حفظ می شود. اورا بخشی از تشنج است که مقدم بر بیهوشی بوده و بیمار خاطراتی از آن را به یاد می آورد.

۲- کمپلکس: تشنجهای لوب تمپورال شامل حملاتی از اختلال هوشیاری و نه *فقدان آن احساسات اپی کاستریک شایعترین سمپتومها می باشند اما علائم خلقی* شناختی ، حسی نیز بوجود می ایند. تشنجها کمتر از ۳۰ دقیقه طول می کشد. تظاهرات حرکتی با فعالیت حرکتی غیرارادی هماهنگ (اتومانیسم).

تشخیص افتراقی: اختلالات متابولیک مسمومیتهای دارویی و سندرمهای محرومیت از دارو ممکن است با تشنج همراه باشند. این قبیل تشنجها با اصلاح ناهنجاری زمینه ای از بین رفته و عود نمی کند و لذا بیمار صرعی در نظر گرفته نمی شود. EEG (اکتووانسفالوگرام) در تشخیص بالینی صرع بسیار کمک کننده است.

درمان: فنی توئین یا کاربامازپین داروهای متداول بعنوان انتخاب اول برای درمان تشنجهای تونیک – کلونیک ژنرالیزه یا پاسیال در بزرگسسالان می باشند.

در بچه ها فنوباربیتال یا کاربامازپین ترجیح داده می شوند. بعضی والپروئیک اسید را نیز بعنوان داروی رده اول برای ژنرالیزه منظور می کنند. فنوباربیتال نیز در ژنرالیزه مفید است ولی برای پارسیال کمتر مفید واقع می شود.

حملات ابسانس با والپروئیک اسید یا اتوسوکسماید درمان می شود ولی والپروئیک اسید در بچه های کمتر از ۱۰ سال با احتیاط مصرف می گردد. آسیبهای میوکلونیک با والپروئیک اسید یا کلونازپام درمان می شوند.

صرع در طب قدیم: "صرع علتی است که افعال آلتها و حس و حرکتی را بی نظام و ناتمام کند و اندامهای مردم اندر حال صرع برهیبت طبیعی راست نتواند ایستاد و سبب کلی اندر این علت سره ناتمام است که در منفذهای جزء پیشین دماغ افتد و سبب آن سره تشنج کلی پدید آیدو اگر سره تمام بودی حس و حرکت بکلی باطل

شده و اگر سره تمام نبودی افعال آلتها ا و حس و حرکت بی نظام و ناتمام نگشتی و تشنج نکردی و سبب کف که در دهان مصروع پدید آید تشنج است"

و از دیگر علائم صرع آمده است "سکته پدید آید و دشواری دم زدن است و گرفتگی راه او و بباید دانست که اسباب تشنج سه است یکی امتلا دوم خنکی سوم سهم باز آمدن و کرختی"

"در آغاز صرع ایشان را آگاهی بوده است که چیزی چون ماده سرد از معده برآید و از سر و دیگر اندامها نیز باشد و یا از انگشتان دست و یا از انگشت پای ایشان حرکت کرده و بالا آمده و چون نزدیک دل و دماغ رسیده صرع پدید آمده و هرگاه که پیش از آنکه نوبت حرکت آن ماده بوده است ساق ایشان ببندند نوبت صرع سبک تر بوده است و یا صرع از عضوی براید اگر آن عضو را داغ کنند یا ریش کنند و بگذارند تا مدتی بیالاید صرع او زایل شود" که این بیانات بیانگر اصطلاحی امروزی در صرع است که به آن اورا می گویند و پیش آگهی صرع است و راهی برای پیش درمان صرع در گذشته.

نوع یگر صرع که از آن نام برده شده در ذیل عنوان گردیده "و صرعی که سبب آن **کرم کدو** باشد که هرگاه که کرم پاک شود صرع زایل شود و بسیار باشد که حیوانی خطرناک چون **گژدم و زنبور** زخمی کنند برعضوی و زهر اندر اسبان عضو اثر کند و تأثیر زهر مشارکت عصب بدماغ رسد و دماغ کزیز جوید از آن و خونین را فراز هم آرد و از نفرت دماغ و خویشتنی فراز هم آوردن تشنج پدید آید و صرع کند".

"و گاه باشد که زنان را پیش از **وقت حیض** بسته شود و از ماده اندر رگهای ایشان تباه گردد و بخار آن بدماغ براید که از آن به از حال افتادگی یاد کرده اند و این نوع را که سبب او باز گرفتن حیض باشد احتناق رحم گویند".

"و بسیار باشد که زنان اندر روزگار صرع افتند و چون **فارغ گردند** زایل شود" **(زایمان)**

"و صرع کودکان از بیماری رطوبت باشد حمله باید کرد تا رطوبت ایشان کمتر کنند و پیش از آنکه بالغ شوند تا بوقت بلوغ زایل شود و بسیار باشد که نزدیک روزگار بلوغ زایل گردد.

"و بباید دانست که **هرگاه صرع متواتر شود** و نوبتهای آن صعب تر درازتر باشد **بکشد** و این آنگاه باشد که دماغ ضعیف و زبون باشد"

"**علامتهای مشترکی** که در همه انواع صرع لازم باشد نه است یکی آنکه زبان مصروع زرد باشد و رگهای زیر زبان سبز دوم آنکه هر وقت که دل تنگ شود و اندک مایه خشمی در وی پدید آید و سر او گران شود سوم آنکه هرگاه نوبت صرع نزدیک آید زبان گران تر شود چهارم آنکه شوریده بسیار بیند پنجم فراموش کاری ششم بزدلی و ترسیدن از هر چیزی هفتم اندیشه های بد همچون مالیخولیا هشتم تنگی دل و مهجوری نهم خشم آمدن به زودی"

"**اما علامتهای صرع دماغی** که دو نوع باشند که سرگران باشد و در حال هوشیاری"

"**علاج** آنست که رگ بگشایند و به ساق **حجامت** کنند و تن را بمطبوخ هلیله پاک کنند و از شیرینی و لبنیات باز دارند و طعام از **سماق و انار و زرشک و غوره** فرمایند. بگوشت دراج و طیهوج و بزغاله و آهو بره و اندر نان او **گشنیز خشک** می فرمایند کرد . شراب سخت زیان دارد و **حب غادیقون** اندر صرع دماغی نافع ترین چیزی است و صفت آن یک درم تخم حنظل دو دانگ خربق سیاه"

"**علامتهای صرع معده ای** آنست که نزدیک نوبت صرع قی کردن و درد سر دارند و در معده احتلاج کند خاصه اگر طعام خوردن از وقت عادت بیشتر افتد و اندر حال صرع دست و پای و همه اندامها بلرزیدن لرزیدنی صعب و آوازی بلند از وی براید و

جامه از بول و منی و مزی تر شود و اگر در حال صرع قی کند و خلط بسیار براندازد نوبت صرع سبک تر شود و در حال بهوش آید"

"**علاج خاصه** او آنست که پیش از وقت صرع یا اندر حال صرع تر مرغی چرب کنند **بروغن سوسن** و در حلق مصروع فرو کنند و بجنبانند تا قی کند و سنبل خوش بوی و گل سرخ و مصطکی بر معده او می نهند"

"و اندکی سبب **صرع بخاری** باشد که از تن برآید و حالهای گذشته را دارد و **علاج خاصه** او نگاه کنند تا ماده علت چیست تن را از ماده پاک کنند و معده و دماغ را قوت دهند و بخار ها از دماغ باز دارند ، اگر ماده خونی باشد باندازه **قوت خون بیرون** کند و از غذا است قی کند و یا از مسهلات استفاده کنند که غاریقون و اسطوخوددوس بکار برند"

"و اگر **خلط سودائی** باشد علاج او به علاج اصحاب مالی خولیا نزدیک باشد و حب ایداج که در علاج صرع بلغمی یاد کرده آمده است نافع باشد در جمله شربت و مسهل و معجونها و تدبیرهای شراب و طعام که در علاج مالی خولیا ذکر آمده است اندرین باب موافق باشد"

"و نوعی صرع است آنرا ام الطبیان گویند و بعضی طبیبان گفتند ام الطبیان صرعی صفرائی است و بدین سبب علاج آن سردی و تری فرموده اند و آب دادن و شیر زنان بر سر دوشیدن سود دارد"

نتیجه گیری و مقایسه:

در کتاب ذخیره خوارزمشاهی علائم بالینی در باره صرع بطور دقیقی بیان شده و تقسیم بندی مفیدی هم روی آن انجام شده که با تقسیم بندی امروزی تفاوت دارد. ولی علائم بالینی گروههای متفاوت با علائم گروهای امروزی شباهت زیادی دارد.

در مورد درمان هم بیشتر روی پیشگیری و درمانهای علامتی حمایتی تکیـه شـده و علت بروز بیماری و درمان قطعی آن مشخص نشده بود.

منابع:

۱- نرولوژی بالینی ترجمهٔ دکتر داریوش کاظمی Michael J Aminoff
۲- بیماریهای مغز و اعصاب دکتر داریوش سلیمانی
۳- بیماریهای کودکان دکتر احمد نصرتی
٤- ذخیره خوارمشاهی صفحهٔ ۳۱٤ – ۳۱۰

بخش هفتم

سایر موارد

بررسی آماری میزان شناخت دانشجویان از حکیم سید اسماعیل جرجانی

مجید رضا کتابدار ـ عضو هیات علمی
دانشگاه علوم پزشکی قزوین

این بررسی به منظور تعیین میزان شناخت دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قزوین از حکیم سید ابوالقاسم جرجانی طی ماههای خرداد و تیر ۷۹ صورت گرفت که ۷٦ دانشجوی دانشکده‌های مختلف دانشگاه را، که به صورت نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند شامل گردید. از کل دانشجویان ۵۹٪ ادعا کردند نام وی را شنیده‌اند و ٦۱٪ آنان ابراز داشتند وی حکیم بوده است ٦۷٪ نام کوچکش را درست ذکر کردند و هیچکدام از پاسخگویان نام اثر وی را نمی‌دانستند، ۱۰/۵٪ دانشجویان محل تولدش را درست گفته و ۸٪ نیز صحیح ذکر کردند که در کدام قرن می‌زیسته است.

کلید واژه‌ها: شناخت دانشجویان ـ جرجانی ـ دانشگاه علوم پزشکی قزوین

مقدمه :

معرفی مفاخر علمی و فرهنگی در عصر ما که تهاجم همه جانبه فرهنگی به وضوح مشهود است، می‌تواند برای جوانان و نوجوانان به عنوان میراثی گرانبها مطرح شود تا الگویی برای آنان گردیده و در جهت انتخاب اهداف صحیح در زندگیشان مثمر ثمر باشد. از این رو به بهانه بزرگداشت حکیم فرزانه سید ابوالقاسم جرجانی بر آن شدم تا

در راستای اهداف عالی کنگره، شناخت موجود بخشی از قشر جوانمان را از ایشان، بررسی نمایم تا انشاا... با برآورد بدست آمده از این شناخت در دانشجویان علوم پزشکی، بهتر قضاوت شود که از این مفاخر بزرگ و میراث گرانبهای علمی کشور چه می‌دانیم و از آن به بعد به عهده مسئولین مربوطه فرهنگی و علمی است تا دراین خصوص فعالیت‌هایی داشته باشند که خود این کنگره تلاشی با ارزش و نمونه‌ای بارز، از این فعالیتهاست و انشاا... به روزی برسیم که جوانان ایرانی، دیگر با جرجانی و دیگر دانشمندان این مرز و بوم ناآشنا نبوده و اگر بنام این عزیزان به عنوان نامی بر یک موسسه علمی فرهنگی یا خیابان برخورد کردند بدانند که چه کسی بوده و چه کارهایی را انجام داده است.

مواد و روشها :

روش مطالعه به صورت مقطعی و توصیفی است که ابتدا پرسشنامه‌ای شامل ۲۱ سوال تهیه گردید و طی یک مطالعه مقدماتی در اختیار ۹ نفر از دانشجویان گذارده شد. تا در خصوص کیفیت سوالها و صراحت و اشکالات احتمالی آنها اظهارنظر نمایند که پس از بررسی نظرهای فوق پرسشنامه نهایی در ۲۰ سوال با تجدید نظر تدوین گردید که شامل ۱۶ سوال چند گزینه‌ای و ٤ سوال آزاد پاسخ بود.

برای مطالعه اصلی از سه دانشکده پزشکی - پرستاری و مامایی - بهداشت و پیراپزشکی ۹۰ دانشجو به صورت تصادفی و از ورودیهای مختلف و به تفکیک زن و مرد انتخاب گردید که جهت جلوگیری از اریبی نتایج و سنجش شناخت موجود در آن لحظه دانشجویان، پرسشنامه‌ها در حضور مجری در اختیارشان قرار گرفته و در زمانی کوتاه دریافت می‌گردید که به جهت رعایت اخلاق پژوهش پرسشنامه‌ها بدون نام بود.

پس از بررسی پرسشنامه‌های تکمیل شده آنهایی که حداقل ۵ سوال را بدون پاسخ گذارده بودند حذف شدند که نهایتاً ۷٦ پرسشنامه (۲۳ پرسشنامه از دانشجویان پزشکی، ۲۰ پرسشنامه از دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی و ۳۰ پرسشنامه از دانشجویان دانشکده بهداشت و پیراپزشکی) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها:

به دنبال بررسی پرسشنامه‌ها و کدگذاری پاسخها، توسط نرم افزار ΣΠΣΣداده‌ها تجزیه و تحلیل گردید که اهم نتایج به قرار زیر است.

76پرسشنامه شامل ۳۵ (٤٦٪) دانشجوی پسر و ٤۱ (٥٤٪) دانشجوی دختر بود بطوریکه ۲۲ نفر (۳۰٪) بومی و باقی ٥۱ نفر (۷۰٪) غیر بومی بودند (۳ نفر هم نامشخص) متوسط تعداد ترم گذرانده دانشجویان مورد بررسی ٥ ترم با (۱ μιν= و ۱٤ μαξ=ترم.

تنها ۳ نفر (٤٪) پاسخ دهندگان پدرشان شاغل در بخش علوم پزشکی بود که ۸ نفر (۱۰٪) هم پاسخی به این سوال نداده بودند بیش از نیمی از دانشجویان میزان تحصیل پدرشان را ذکر نکردند (حدود ٦۰٪) و از ٤۰٪ باقیمانده ۱٦ نفر (٥۳٪) زیر دیپلم، ۳ نفر (۲۷٪) دیپلم و ٤ نفر (۲۰٪) بالاتر از دیپلم بودند. در کل از ۷٦ دانشجوی پاسخ دهنده، تنها یکی از آنها پدرشان فارغ‌التحصیل علوم پزشکی و ۳ نفر هم فارغ‌التحصیل تاریخ بوده است.

در مورد شغل مادر دانشجویان؛ ۱ نفرشان (۲٪) شاغل علوم پزشکی بوده‌اند که مدرک تحصیلی (٦٦٪) ٥۰نفر مادران اعلام نشده و از باقی (۲٦نفر)، ۱ نفر بی‌سواد (۲٪)، ۱۱ نفر (۱٥٪) زیردیپلم، ۱۰ نفر (۱۳٪) دیپلم و ٤ نفر (٦٪) بالای دیپلم بودند از

نظر رشته تحصیلی مادران: ۳ نفر (۴٪) علوم پزشکی و باقی در سایر رشته‌ها تحصیل کرده‌اند که ۹ نفر هم (۳۳٪) اعلام نشده بود.

از ۷۲ دانشجوی مورد سوال ۴۵ نفر (۶۳٪) پاسخ دادند نام جرجانی را شنیده‌اند و ۳۷٪ باقی گفته‌اند نشنیده‌اند.

از ۶۵ نفر دانشجوی پاسخ دهنده به این سوال که (عنوانش چه بود؟) ۴۷ نفر (۶۲٪) پاسخ داده‌اند حکیم، ۱۰ نفر (۱۵٪) ریاضیدان، ٤ نفر (٦٪) پزشک، ۲ نفر (۳٪) فیلسوف و به همین تعداد شاعر؛ جای تعجب اینکه در بالای پرسشنامه نام ایشان و عنوانش کاملاً ذکر شده بود (که اگر دقت می‌شد ۱۰۰٪ پاسخ می‌داشتیم.)

از ۵۳ دانشجوی پاسخ دهنده به این سوال «که نامش چیست؟»

51 نفر (٦٧٪) آنرا درست ذکر کرده‌اند و ۲ نفر (۳٪) آنرا اشتباه ذکر کردند و ۲۳ نفر (۳۰٪) بدون پاسخ یا نمی‌دانم داشتیم.

در پاسخ به این سوال که (چه اثر یا آثاری از وی به جا مانده است؟) تنها ۳ نفر (٤٪) پاسخ درست ذکر کرده بودند و ٦۹ نفر از ۷٦ نفر (۹۱٪) یا بدون پاسخ بود یا نمی‌دانم ذکر شده بود.

تنها ۲ نفر از ۷٦ نفر یعنی ۳ %افراد توانسته بودند به اینکه اثری در پزشکی دارد اشاره کنند .

در بین تعداد کم دانشجویان دارای حداقل شناخت از ایشان، ۲۰٪ مطبوعات ـ ۹٪ کتاب ـ ۵٪ دوستان ـ ٤٪ معلمین و تلویزیون و ۱٪ رادیو را علت شناخت خود معرفی کردند .

8 نفر از ۷٦ نفر یعنی ۱۰٪ آنان پاسخ این سوال که «جرجانی اهـل کجـا بـود؟» را درست ذکر کردند.

در پاسخ به سوال «در کدام قرن مـی‌زیسـت؟» ٦ نفـر یعنـی ۸٪ دانشـجویان پاسـخ صحیح دادند و بقیه یعنی ۹۲٪ پاسخها اشتباه و تعداد کمی نیز بدون پاسخ بود.

بحث و نتیجه‌گیری

بخشی از هدف پژوهش حاضر این بود که چندین آزمـون آمـاری میـان متغیرهـای شغل، تحصیلات و رشته تحصیلی پدر و مادر ـ سـن و جـنس ـ رشـته و بـا میـزان شناخت دانشجویان داشته باشیم که با توجه به پاسخها، نمونه مورد بررسی کفایت لازم جهت آزمونها را نداشت از این رو به بررسی توصیفی داده‌ها اکتفا گردید.

۱. انتظار می‌رفت دانشجویانی که والدینشان دارای مشاغل یا تحصیلات عالی در علوم پزشکی هستند یا تحصیلات عالی در رشته تاریخ دارند شناخت بهتری از سایر دانشجویان نسبت به حکیم جرجانی داشته باشند کـه متاسـفانه در بررسی ما اینگونه نشد البته نیاز به نمونه بزرگتری است تا نتایج قابل تعمیم به جامعه دانشجویی گردد.

۲. مورد تاسف دیگر اینکه از ۷٦ دانشجوی مورد پژوهش حتی یک نفر هم نبـود که یکی از آثار حکیم جرجانی را نام ببرد .

۳. نکته مهم دیگر، عدم توجه دانشجویان به مطالب نوشتاری مانند پرسشنامه‌های تحقیقاتی است که به عنوان نمونه: در زمان این تحقیق پوسترهای کنگره در راهروهـای دانشکده‌ها نصب شده بود و از طرفی عنوان پرسشنامه همانند پوستر، برخی پاسـخهای صحیح را در بر داشت که عبارتند از نام ایشان (۵۱ نفر یا ٦۷٪ پاسخ صحیح) ـــ عنـوان ایشان (٤۷ نفر یا ٦۱٪ پاسخ صحیح) ـ زمان حیات وی آنهم بصـورت قـرن (٦ نفـر یـا

۸٪) و محل زندگی (۸ نفر یا ۱۰/۵٪) که اگر دقت لازم صورت می‌گرفت پاسخهای صحیح ۱۰۰٪ می‌بود.

٤. نقش عوامل موثر در شناخت دانشجویان هم، جای بحث دارد که در میان آنها معلمین ۵٪ ، صدا و سیما حدود ۳٪ و مطبوعات حدود ۲۰٪ نقش داشتند پس بکوشیم تا این سه عامل پررنگتر جلوه کند و نقش برتری ایفا نماید. صدا و سیما خصوصاً سریالهای داستانی سیما می‌تواند در معرفی شخصیتها بسیار موثر باشد (چنانکه طی تحقیقی که توسط نگارنده انجام پذیرفت بالای ۸۰٪ دانشجویان به تاثیر مثبت و موثر سریالهای تلویزیونی، اشاره داشتند.) و اینکه آیا نمی‌شود ما معلمین در سر کلاسهایمان به مقتضای دروسمان و یا هر بخش آن دقایقی را به معرفی شخصیت و آثار فرهیختگان علمی کشور که در آن زمینه، صاحب نظر و آثاری هستند بپردازیم؟ و آیا وقت آن نرسیده که حداقل یک واحد درس تاریخ پزشکی در دانشگاهها ارائه گردد؟ حال سوال این است خود ما چقدر از اینان می‌دانیم و چقدر آنان را به دیگران معرفی کرده‌ایم؟